

PÁGINA 42
× *Educação
em Debate:
os partidos
da escola*

revista da
AduFRJ

PÁGINA 44
× *Ciência e
Tecnologia:
o trem do
futuro*

UMA PUBLICAÇÃO DA SEÇÃO SINDICAL DOS DOCENTES DA UFRJ >< ANO 2 >< NÚMERO 3



Entre a vida e a morte

Com apenas 260 leitos e redução de cirurgias e transplantes, o hospital universitário vive dias dramáticos e ameaça a formação acadêmica

PÁGINAS 04 A 37



Adilson de Oliveira



Afrânio Kritski



Alberto Luiz Coimbra



Andréa Salgado



Angela Santi



Antonio Carlos Lima



Beatriz Rezende



Cláudia Rodrigues



Claudia Werner



Cristina Riche



Djalma Mosqueira Falcão



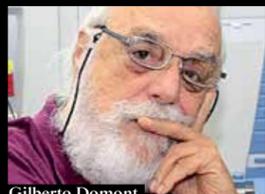
Edson Watanabe



Eliana Moura



Emilio La Rovere



Gilberto Domont



Ivone Cabral



João Carlos Basílio



João Graciano



Joaquim Fernando Mendes



José Sérgio Leite Lopes



Lauro de Melo



Leila Bergold



Leila Rodrigues



Licius Bossolan



Luiz Bevilacqua



Luiz Davidovich



Marcelo de Araújo Carvalho



Maria Fernanda Quintela



Mônica Salgado



Nadja Paraense



Pedro Lagerblad



Raquel Massad



Reinaldo Gonçalves



Ricardo Tadeu Lopes



Roberta Andrade



Sara Menezes



Tania Andrade Lima



Theodoro Netto



Viviane Lione



Walter Suemitsu

revista da Adufrj

ANO 2 << NÚMERO 3 >> SETEMBRO/2017

expediente

A Revista da Adufrj é uma publicação da Seção Sindical dos Docentes da UFRJ

EDITORAS RESPONSÁVEIS:
Ana Beatriz Magno (DF 3976)
Silvana Sá (RJ 30.039)

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO:
Renata Maneschky

FOTO DA CAPA: Fernando Souza

COLABORARAM NESTA EDIÇÃO:
Alexandre Pinto Cardoso, Ana Beatriz Magno, André Hippertt, Carlos Frederico Rocha, Deborah Trigueiro, Denise Pires de Carvalho, Elisa Monteiro, Fernando Santoro, Fernando Souza, Kelvin Melo, Ligia Bahia, Maria Luiza Mesquita, Nelson Souza e Silva, Roberto Medronho, Robson Mathias, Silvana Sá, Tatiana Roque, Valentina Leite

TRATAMENTO DE IMAGENS:
Ricardo Gandra

IMPRESSÃO: GrafMec
TIRAGEM: 5 mil exemplares

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA:
Proibida a reprodução sem autorização formal dos editores. Venda proibida.

Entre em contato conosco pelo canalaberto@adufjrj.org.br.

ADUFRJ (www.adufjrj.org.br)

<< Presidente:
Tatiana Marins Roque
>> 1º vice-presidente:
Carlos Frederico Leão Rocha
>> 2º vice-presidente:
Fernando José de Santoro
>> 1º secretário:
Gustavo Arantes Camargo
>> 2º secretário:
Antonio Mateo Solé Cava
>> 1ª tesoureira:
Silvana Allodi
>> 2ª tesoureira:
Liv Rebecca Sovik



FERNANDO SOUZA

editorial

A agonia de um hospital

>> Hospitais são zonas de fronteira. Entre a vida e a morte, entre o medo e a esperança, entre a doença e a cura. O Hospital Universitário Clementino Fraga Filho abriga todos esses opostos e mais um: o de continuar ou acabar. Com 39 anos de existência, ele está no limite. Sem recursos, com andares inteiros vazios e apenas 260 leitos de internação. Há dez anos tinha 400.

Elemento essencial na formação acadêmica dos futuros profissionais de saúde, o Clementino abriga 1.500 alunos que, hoje, convivem com o fantasma do fechamento do hospital. O tema já ocupa a imprensa nacional e não prejudica apenas a comunidade da UFRJ. A população do Rio de Janeiro depende de seu atendimento e da pesquisa produzida em seus laboratórios.

Para compreender o aprofundamento dessa longa agonia que já dura décadas e que pesa como uma imensa sombra de 14 andares sobre o campus do Fundão, a Revista da Adufrj oferece um dossiê com 34 páginas. Para fazê-lo, montamos uma equipe de quatro jornalistas, um fotógrafo, dois artistas gráficos e seis respeitados professores da UFRJ, que não têm exatamente a mesma visão sobre as soluções para o hospital, mas que partilham da mesma preocupação sobre seu destino.

Durante seis meses, essa valente equipe leu relatórios, entrevistou autoridades, docentes, estudantes e técnicos, visitou outros hospitais universitários e peregrinou pelas enfermarias, ambulatórios e laboratórios do Clementino. O resultado da apuração é impactante.

São relatos e imagens de equipamentos caros jogados pelos cantos, goteiras pelos corredores, filas de 30 minutos nos elevadores, falta de controle de ponto, familiares desesperados porque cirurgias foram canceladas por falta de anestesiologista, medicação e materiais.

O mais triste, no entanto, foi a constatação de uma face pouco conhecida de um hospital público: a excelência, traduzida em pesquisas de ponta ameaçadas pela falta de recursos e tocadas por profissionais resignados e estudantes apaixonados pelo ofício, tentando fazer o melhor com tão pouco. É uma agonia imensurável.

Divulgado no dia de fechamento da revista, o ranking da Folha 2017 mostrou que a UFRJ é a melhor universidade do país, mas o curso de Medicina ocupa a sétima posição. Em 2008, era o primeiro. “Nossos estudantes estão sendo expostos a ‘escolhas de Sofia’”. Todo dia decidimos quem sobe para o CTI e quem não vai sobreviver. Semana passada, tínhamos três doentes precisando de transferência imediata para o CTI. Só tinha uma vaga. Só um sobreviveu. Justamente o que foi transferido”, disse o próprio diretor do hospital, professor Eduardo Côrtes, durante uma reunião do Conselho Universitário no dia 22 de junho.

Mas, a terceira edição da Revista da Adufrj não é feita só de notícias tristes. Temos um ensaio fotográfico sobre as esculturas espalhadas pelo campus e uma matéria de fôlego sobre um dos orgulhos da pesquisa tecnológica da UFRJ, o Maglev.

Boa Leitura.

As editoras
Ana Beatriz Magno e Silvana Sá

índice

6

raio-x
CONHEÇA POR DENTRO A MAIOR UNIDADE DE SAÚDE DA UFRJ
POR SILVANA SÁ

26

assistência
A LUTA POR UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
POR LIGIA BAHIA

30

cbserh
DEPOIS DE ANOS SEM NENHUMA DECISÃO, EMPRESA VOLTA A SER COGITADA PARA GERIR O CLEMENTINO
POR KELVIN MELO

38

ensaio
ESCULTURAS NOS CAMPUS FORMAM GALERIA A CÉU ABERTO
POR FERNANDO SOUZA

40

educação
REFORMA DO ENSINO MÉDIO É RETROCESSO PARA O PAÍS
POR MARIA LUIZA MESQUITA



Prova de obstáculos no Clementino
Fraga: pacientes enfrentam goteiras, baldes e rachaduras nos corredores

Dossiê mostra passado e presente do hospital universitário e soluções para sua crise. Especialistas apontam alternativas que vão desde a gestão via Complexo Hospitalar, até a adesão à Ebserh

por Ana Beatriz Magno
e Silvana Sá
× DA REPORTAGEM DA ADUF RJ

O hospital universitário da melhor universidade do país sofre de uma espécie de doença crônica que se agravou nos últimos meses. O déficit acumulado em 2017 ultrapassa os R\$ 10 milhões. Medicamentos e materiais estão deixando de ser comprados, funcionários correm risco de ficar sem salários, segundo a direção. As raízes desse quadro são muitas e buscamos apresentá-las nas próximas 32 páginas. Dividimos o dossiê em quatro partes: orçamento e pessoal, formação acadêmica, assistência e pesquisa. Para cada um, há uma reportagem e um artigo. Independentemente dos posicionamentos defendidos, o consenso gira em torno da seguinte ideia: do jeito que está não pode continuar. Vale para as contas, ensino, atendimento e também para os recursos humanos. O Clementino é o sexto maior hospital universitário do Brasil em número de médicos: são 1.097 para 260 leitos. A relação é de 4,04 médicos por paciente. Apesar de tantos problemas, o Clementino sobrevive pela excelência de seu quadro de pessoal – unanimidade entre pacientes e estudantes. “O diferencial daqui são as pessoas e o compromisso de ensinar sempre as novas gerações”, resume a estudante de Medicina, Milena Blanc.

de abandono

Epidemia

× ARTIGO

O magnífico dilema

por Carlos Frederico Rocha
× VICE-PRESIDENTE DA ADUF RJ

No dia 11 de maio de 2010, a UFRJ retomou a posse do Canecão na Justiça. Eu nunca acreditei que a universidade pudesse administrar uma casa de espetáculos, mas pensava que conseguiria gerir um hospital universitário, centrado na formação de médicos. Sete anos após a retomada do Canecão, o edifício em que estava localizado continua fechado. Desculpas não faltam. Inicialmente, a negativa do antigo inquilino de retirar os equipamentos de sua propriedade deixava gestores atônitos, depois, o embate com o Ministério Público acerca da formatação de um concurso público retardava qualquer projeto de reforma, finalmente, a atual Reitoria enterrou – o nos montes de papéis e tarefas que se empilham sobre as mesas da chefia de gabinete do Reitor. O fato é que, após sete anos, a UFRJ não tem um projeto para aquela edificação e afirma, em nota oficial, que estuda “as alternativas para reativação do espaço”, que deverá conter “expressões artísticas e culturais que não encontram abrigo nos circuitos da indústria cultural”.

Para algumas pessoas da Universidade, parece existir um mundo não mercantil paralelo, que está localizado no Fundão e em algumas áreas da Praia Vermelha e do centro da cidade, que deve ser mantido puro. Pasárgada funcionária com base em transferências governamentais incondicionais que, por definição, não teriam qualquer influência ideológica sobre os destinos do conhecimento e manteriam a

universidade “socialmente referenciada”, seguindo a pureza de intenções dos componentes de seu corpo social. Para essas pessoas, qualquer ação na direção de interações com o mundo externo deve ser bloqueada a qualquer custo. Essa agenda do bloqueio privou a cidade de sua principal casa de espetáculos e não encontrou uso alternativo ao sucateamento.

Bloquear parece ser uma especialidade que começa a afetar a capacidade de manter as atividades acadêmicas pelas quais a universidade ficou conhecida. Foi assim que a UFRJ não aprovou a alternativa governamental para a gestão de seus hospitais: a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Quatro anos depois o Hospital Universitário Clementino Fraga Filho está ameaçado de fechamento. Os dois maiores beneficiários da não aprovação da Ebserh, eleitos, em seus momentos, Diretor do Hospital e Reitor da Universidade, trocam acusações públicas de inação, sem mencionar (publicamente) a possibilidade de a Ebserh bloquear uma solução e acabarão fechando o HU, enterrando junto o melhor curso de Medicina do Rio de Janeiro. O custo social dessa consequência é estratégico, mas infelizmente não parece ser “socialmente referenciado”.

E continuaremos a enterrar os nossos vivos com atitudes de bloqueio. Ao contrário de Pasárgada, no mundo externo, há Kairós e, principalmente, Kronos. Assim, estamos diante de um magnífico dilema: modernizar a gestão, afastando-nos de velhos dogmas, ou enterrar a universidade no bloqueio a suas ações. A pergunta desta oportunidade, com esta cronologia, é se o Reitor manterá o curso de Medicina aberto ou se irá se conservar fiel à agenda de bloqueio que o elegeu.

Queda acentuada nas internações e procedimentos hospitalares contrasta com o grande número de médicos. Realidade que começa a ser desvelada pelos dados de desempenho do hospital

Radiografia de uma caixa-preta

por Silvana Sá
 >> DA REPORTAGEM DA ADUFRJ

Mergulhar nos dados do hospital universitário demanda incrível esforço. Não só para entender a dinâmica do Clementino, mas, principalmente, para conseguir traduzir e comprovar em números o que muitas vezes só o olhar é capaz de perceber. Esta infografia tem uma finalidade simples: a de apresentar como a universidade, por meio de seu hospital geral, se insere no complexo universo da assistência à saúde. Qual é a parcela de atendimentos à população? Quantas pesquisas são realizadas? Quantos são os profissionais que se dedicam a salvar vidas? De que maneira a sociedade paga essa conta que não fecha?

A subutilização do hospital é evidente. Apesar de sua capacidade ser de 550 leitos, a unidade hospitalar, hoje, consegue manter menos da metade de sua estrutura em funcionamento. São apenas 260 leitos ativos num prédio que ocupa uma área de 110 mil metros quadrados, o equivalente a 11 campos de futebol ou 11 hectares.

Ano após ano, o número de procedimentos diminui, o que leva à consequente queda do financiamento por parte do Sistema Único de Saúde. Como se pode observar, em 2009 foram realizados 302 transplantes, contra 178 no ano passado. Uma queda de 41%. Quanto aos transplantes de rins, uma das maiores demandas nacionais, os procedimentos diminuíram inacreditáveis 81%. Saíram de 48, em 2002, para apenas nove, em 2016.

A seguir, um pouco das entranhas dessa caixa-preta, cujos dados são muito mais que números. Eles refletem dramas humanos de quem cuida e é cuidado no hospital universitário.

Conhecendo o Clementino

Dimensões físicas

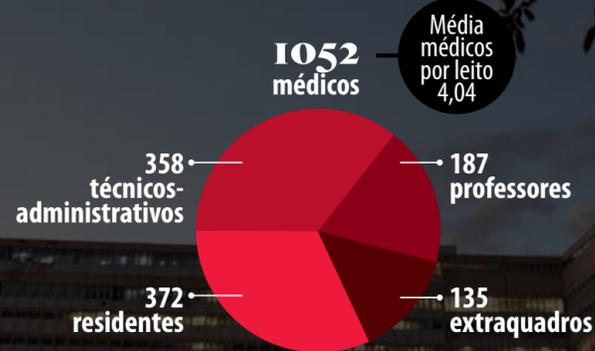
Ele foi construído com **220 mil** metros quadrados

14 andares

Hoje ele tem **110 mil** metros quadrados após a imploração

550 é a capacidade de leitos

260 São os leitos em utilização



1.500 estudantes de graduação e pós-graduação circulam diariamente no hospital

7,1 mil internações em 2016

178 transplantes em 2016

Programas de residência: **69** registrados **55** ativos

818 é a média de atendimentos diários no ambulatório

Grupos de pesquisa CNPq: **9**
Programas de Extensão: **6**

196 mil consultas ambulatoriais em 2016

Orcamento do Hospital 2016 (sem folha de pessoal próprio)

R\$ 82,8 milhões Ministério da Educação

R\$ 50,6 milhões Fundo Nacional de Saúde

R\$ 12,5 milhões Emendas parlamentares

* Dados do Portal da Transparência

Desempenho do HU no Brasil: comparação com outros hospitais universitários

	Total de Funcionários	Médicos	Leitos	Internações	Transplantes
Clinicas Porto Alegre	4423	1680	-	36.183	1.561
Hospital da Unifesp	5566	2833	621	22.384	602
Clinicas UFMG	5606	3196	401	17.857	953
Hospital de Clinica da UFPR	4436	1960	501	17.482	574
Hospital da UFPE	2525	1220	383	13.845	140
Hospital da UFPB	1590	553	149	10.968	sem registro
Hospital da UFSC	1564	559	190	10.027	54
Hospital da UFG	1688	824	287	9.833	2
Hospital da UFMS	1603	633	197	8.688	0
Hospital da UFAL	1394	479	174	8.420	3
Hospital da UFC	1705	618	186	8.346	1405
Hospital da UnB	1495	526	228	8.038	159
Hospital da UFBA	2549	855	247	7.949	197
Hospital da UFRN	1684	661	210	7.709	391
Hospital da UFRJ	2874	1097	251	7.125	178
Hospital da UFF	1557	748	182	5.520	45
Hospital da UFPI	1368	361	155	4.731	sem registro
Hospital da Unirio	956	379	218	4.714	10
Hospital da UFAM	1335	428	147	3.852	2
Hospital da UFMT	1048	429	91	3.814	sem registro
Hospital da UFPA	-	-	-	3.852	2
Hospital da UFS	1287	408	122	2.785	sem registro
Hospital da UFMA	1727	426	492	2.567	106

* sem registro

Dos 23 hospitais universitários federais...



Procedimentos hospitalares ao longo dos anos

UFRJ (Clementino Fraga)

Internações



Procedimentos Clínicos



Cirurgias



Internações por Doenças do Aparelho Circulatório



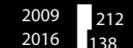
Atendimentos de Urgência em Clínica Médica



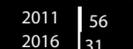
Transplantes



Internações para Tratamento de Pneumonia ou gripe



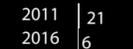
Internações para Tratamento de Diabetes



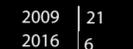
Transplantes de rins



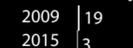
Internações para Tratamento de Cálculo Renal



Internações para Tratamento de Hepatites Virais



Transplantes de fígado



Transplantes de Córnea





O que é um hospital universitário?

Para responder a esta pergunta-chave, a Revista da Adufrj convidou o ex-reitor e ex-diretor do Clementino

por Alexandre Pinto Cardoso
 >> PROFESSOR ASSOCIADO DA FACULDADE DE MEDICINA,
 EX-REITOR E EX-DIRETOR DO CLEMENTINO FRAGA FILHO

Num guia com oito perguntas, o professor da Faculdade de Medicina, Alexandre Pinto Cardoso, mostra conceitos e temas essenciais para entender o complexo mundo que faz do Clementino uma das unidades mais importantes da universidade.

Por que os hospitais universitários foram criados?

Para servir ao ensino, pesquisa e extensão, como um grande laboratório pedagógico interessando a muitas áreas de conhecimento e não só as da saúde. Hospitais universitários são, portanto, o “locus” excepcional de interação acadêmica com a assistência ao sofrimento humano.

Os hospitais universitários devem estar incluídos na linha do cuidado?

Claro que sim. Não se pode ensinar a cuidar, se não estivermos cuidando. E mais: num hospital universitário estamos dando a conhecer, vivenciando e interagindo com o Sistema Único de Saúde, ocupando o papel que nos cabe na rede assistencial, de um hospital terciário teoricamente de alta complexidade.

Como deve ser exercida a atividade dos profissionais em um hospital universitário?

Dentro da perspectiva docente assistencial. Todo profissional de nível superior deve se enquadrar nesta linha de comportamento. O docente deve estar inserido na linha do cuidado, além do ensino e pesquisa, até porque é sua área de interesse. Da mesma maneira, o médico no exercício de sua atividade vai interagir com alunos de todos os níveis como parte integrante e indissociável de sua prática. Este pensamento se aplica a enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos e outros.

Como é o orçamento do hospital universitário?

Este é um problema crônico que sofre agudização periódica. Os hospitais universitários federais são custeados pelo Ministério da Educação e pela prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde. Esses serviços podem ser de média complexidade, alta complexidade e extrateto — são procedimentos especiais que ultrapassam o limite financeiro estabelecido pelo SUS.

A média complexidade corresponde ao fluxo de caixa que entra mês a mês, sem avaliação. Já a alta complexidade é analisada antes de os valores serem repassados.

O extrateto corresponde a programas, como os transplantes ou outros serviços extraordinariamente realizados que podem ser remunerados além do teto.

Essa pactuação pode sofrer revisões anuais, quando o hospital faz o seu Plano Operativo Anual (POA) e o apresenta ao gestor do SUS. O hospital também recebe o orçamento participativo de custeio destinado à universidade.

Há, ainda, os recursos de investimento e custeio do hospital, que podem ter fontes diversas: MEC, Fundo Nacional de Saúde, emendas parlamentares, pesquisa e outros.

Os recursos obtidos destas fontes têm sérias repercussões acadêmicas e apontam para uma desigualdade entre o que temos e o que precisamos em termos de incorporação tecnológica séria e responsável.

Quem é o gestor das vagas do SUS no HU?

O município é o gestor pleno do Sistema Único de Saúde.

E quem paga os profissionais?

O MEC paga a folha de pessoal do quadro, ou seja todos os funcionários do Regime Jurídico Único e os residentes. A reitoria e o hospital com seus recursos próprios (obtidos via emendas parlamentares ou via os atendimentos do SUS) pagam os extraquadros e os terceirizados. O aporte da reitoria para o pagamento dos extraquadros consiste em substantiva ajuda à obtenção do custeio por prestação de serviços ao SUS.

Houve época em que o pagamento dos extraquadros era feito com recursos de custeio do hospital, o que impactava ainda mais a rubrica. No final da minha gestão (em 2009) à frente do Clementino Fraga Filho, conseguimos que a UFRJ arcasse com este ônus, o que traria para os meus sucessores um alívio no fluxo de caixa.

Como é o quadro de pessoal do hospital universitário?

Há basicamente quatro tipos de profissionais — os servidores próprios, que se dividem em servidores técnico-administrativos e professores que acumulam a função de médicos; os residentes, médicos em formação que prestam atendimentos ambulatoriais e nos leitos; os terceirizados, que desempenham funções de portaria, limpeza, copa e cozinha; e os extraquadros, profissionais que não possuem vínculo formal com a instituição e não têm preservados seus direitos trabalhistas.

A transparência de dados do hospital é suficiente?

Acredito que é chegado o momento de o Conselho Diretor divulgar todos os dados do Clementino, estabelecer suas metas e objetivos e submetê-los à UFRJ, que irá dizer para onde vamos.

Na página do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho está publicada uma tabela de execução orçamentária por elementos de despesa, mas não se consegue acessar a totalidade dos dados, bem como o relatório gerencial anual de atividades.

>>
Acredito que é chegado o momento de o Conselho Diretor divulgar todos os dados do Clementino, estabelecer suas metas e objetivos e submetê-los à UFRJ, que irá dizer para onde vamos

por Silvana Sá
>> DA REPORTAGEM DA ADUFRJ

A administração de recursos humanos do hospital universitário é a variável mais delicada – e complexa – da gestão de pessoal da Universidade Federal do Rio de Janeiro. O Clementino tem 3.328 funcionários, quase um terço dos técnicos de toda a UFRJ. Há profissionais com as mais diferentes formações e contratos de trabalho. Tem professor Titular da Faculdade de Medicina que se desdobra entre a docência, os centros cirúrgicos e os laboratórios de pesquisa. Tem técnico de enfermagem que trabalha mais de 60 horas semanais e recebe menos de um salário mínimo. Há gente que dedicou a vida ao hospital, mas há também distorções de quem trabalha pouco e ganha muito.

Um dos dramas da política de pessoal são os chamados extraquadros: 673 homens e mulheres, mais de 20% do total de servidores do hospital, que não contam com direitos trabalhistas, como carteira assinada, férias e décimo terceiro. Muitos ganham menos do que o salário mínimo. Mais de uma centena, 135, são médicos e têm responsabilidades gigantescas na instituição.

Outro ponto sensível no cotidiano das equipes é a falta ao trabalho. Não há controle de ponto eletrônico. Em depoimento ao Conselho Universitário, o diretor do hospital afirmou que, só em 2016, o Clementino perdeu 30 mil dias de trabalho com licenças médicas.

Grande no tamanho, com 14 andares, e uma área de 110 mil metros quadrados, o hospital não sofre com a superlotação. Os corredores vivem vazios. Há 1.052 médicos e 260 leitos, quase a metade das vagas existentes em 2008. Estudantes e professores da Medicina reclamam de pouca experiência prática na formação acadêmica e avaliam que o problema vai muito além da falta de profissionais. Tampouco se resume a uma demanda salarial. Dos 358 médicos concursados, cem ganham mais do que o reitor e 186 recebem acima da média dos vencimentos de um professor Titular.

A seguir, um pouco do cotidiano de quem luta para o Clementino não morrer.

Muito espaço para pouca gente: a estrutura de 110 mil metros quadrados possui apenas 260 leitos ativos e nenhum controle de pessoal

Não é (só) uma questão de (falta de) pessoal

O Clementino Fraga tem 260 leitos e 1052 médicos. Ao todo, são 3.328 funcionários, mais de 20% sem direitos trabalhistas mínimos. Não existe controle de ponto. Os corredores vivem vazios. Dos 358 médicos concursados, 100 ganham mais do que o reitor e 186 recebem acima da média dos vencimentos de um professor Titular

Decadência em números

Descobrir os números de pessoal do Clementino e cruzá-los com dados de performance é como desenrolar um enorme novelo. A cada nó desatado, uma surpresa. O dia a dia é ditado por 2.218 servidores concursados, 430 terceirizados e 673 trabalhadores extraquadros – categoria de funcionários que existe no hospital desde 2002.

O hospital tem 260 leitos e 1.052 médicos, o que significa uma média de mais de quatro profissionais por paciente internado. Os dados são do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e do Sistema de Informações do Ministério da Saúde de março de 2017.

Mesmo com mais de três mil funcionários, a realidade do Clementino é de corredores vazios, andares inteiros subutilizados, macas novinhas largadas pelos cantos e goteiras por todo lado. O resultado desse cenário fica ainda mais desolador quando comparamos os números com os de outros hospitais de universidades federais.

Em 2016, o hospital da UFRJ realizou 7.125 internações. E somente 178 transplantes durante todo o ano. No mesmo período, o Hospital Universitário Walter Cantídio, da Federal do Ceará, com 186 leitos, realizou 8.346 internações e quatro vezes mais transplantes, com a metade do número de médicos. O Hospital da Universidade de Brasília teve mil internações a mais que o Fundão e realizou 159 transplantes com 526 médicos e 228 leitos.

“Nosso hospital já foi o melhor do país. Os residentes disputavam para vir para cá. Hoje, sobram vagas”, lamenta a professora Titular do Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho, Denise Pires de Carvalho. “A verdade é que a questão de pessoal do Clementino virou um problema político e ninguém quer mexer com isso. Tem tanta gente lotada no Hospital que hoje ele define uma eleição para a reitoria”, completa.

Mosaico de desigualdades

O quadro de pessoal do Clementino é uma espécie de mosaico de desigualdades. A começar pelos médicos. São 1.052: 358 do quadro técnico concursado da universidade, 187 professores, 372 residentes e 135 extraquadros.

Dados do Portal da Transparência sobre os vencimentos brutos mostram que a diferença salarial entre médicos e docentes

é gigantesca. “Proporcionalmente, um docente recebe um terço do salário de um médico. Sou professor 40 horas e médico 20 horas neste hospital. Como médico ganho mais do que como docente”, revela um professor da Faculdade de Medicina. “Tenho muitos colegas pedindo redução da carga horária docente e aumentando a de médico. Financeiramente compensa muito mais, porém a universidade perde muito, porque perde a pesquisa e perde o ensino”, completa.

Os dados salariais não devem ser interpretados como uma demonização do vencimento dos profissionais, mas são importantes para entender que o drama do Clementino não está relacionado à remuneração dos médicos e muito menos à pouca quantidade deles, analisa o economista Carlos Frederico Rocha.

Entre os médicos concursados, 51% recebem acima de R\$ 20 mil, salário médio de um professor Titular, topo da carreira docente. Cem ganham mais que o reitor da universidade. Apenas 63 recebem menos de R\$ 10 mil. Dezenove profissionais têm vencimentos que superam R\$ 40 mil, valor acima do teto constitucional dos servidores públicos federais que é de R\$ 33.763. Ao todo, 36 médicos estão acima do teto, com vencimentos que variam de R\$ 49 mil a R\$ 33.900. Por superarem o limite, eles recebem com descontos.

Os médicos extraquadros têm realidade completamente diferente. Mais da metade dos extraquadros do hospital recebem menos de R\$ 2 mil. Apenas seis têm salários maiores que R\$ 4 mil e nenhum ganha acima de R\$ 5 mil.

As diferenças salariais, segundo a decana do Centro de Ciências da Saúde, Maria Fernanda Quintela, seriam o principal motivo do esvaziamento nos concursos públicos para docentes da Faculdade de Medicina, especialmente quando há exigência do regime de dedicação exclusiva. “Os grandes especialistas não se subme-



FOTOS DE FERNANDO SOUZA

Gargalo: o centro cirúrgico é uma das áreas mais sensíveis. Faltas de funcionários adiam cirurgias e internações. Pacientes do ambulatório ficam sem perspectivas de atendimento. O coração, na janela, lembra um pedido de socorro



tem à dedicação exclusiva. Ficamos sem os melhores”, lamenta.

“Não acho que ganhamos muito. Nós recebemos o justo para trabalhar muitas vezes sem condições e temos que fazer milagre. Mas esta realidade é melhor do que ser professor que tem péssimas condições de trabalho e recebe um salário indigno”, compara um clínico.

“Se for realizado um dimensionamento sério de pessoal deste hospital, ficará evidente que sobram médicos. Mas, onde será que todos eles estão?”, questiona o diretor da Faculdade de Medicina, Roberto Medronho.

Os relatos de ausência de profissionais, sobretudo médicos, são inúmeros. Dos 36 médicos com maiores salários do Hospital Universitário, 17 possuem um ou mais consultórios particulares e dão expediente ao menos uma vez na semana em cada um deles. São casos de profissionais que têm contrato firmado com a UFRJ para trabalhar 40 ou 60 horas semanais.

Um dos motivos apontados para as excessivas faltas é a ausência de um controle de ponto eletrônico. Mas a ideia esbarra na resistência de muitos servidores, já que a prática não é comum na universidade.

O diretor Eduardo Côrtes admite que um de seus principais problemas é a falta ao trabalho. “Perde-se, por ano, neste hospital, 30 mil dias de trabalho só por conta de licenças médicas”, declarou em sessão do Conselho Universitário, em 11 de maio.

A realidade de quem é invisível

Imagine trabalhar em um local por 15 anos sem 13º salário, sem horário de almoço, sem insalubridade. Ou, depois de anos de dedicação, ser dispensado sem qualquer direito trabalhista. A situação remonta ao período da escravidão. Parece absurda, mas esta é a realidade de mais de 600 profissionais do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho.

Edson Ramos da Silva, de 40 anos, é um desses trabalhadores. Ele começou a atuar no Hospital Universitário em 1997, como terceirizado de limpeza. Anos depois, fez curso técnico de eletrocardiografia — oferecido pelo próprio hospital — e, em 2002, foi chamado para atuar realizando os exames. Ele conta que seu vínculo foi feito, inicialmente, via cooperativa. “Mas, com a proibição do Tribunal de Contas da União, me tornei extraquadro em janeiro de 2003”, conta. “O hospital não podia abrir mão do nosso trabalho, mas ficamos totalmente sem vínculo, meio soltos”.

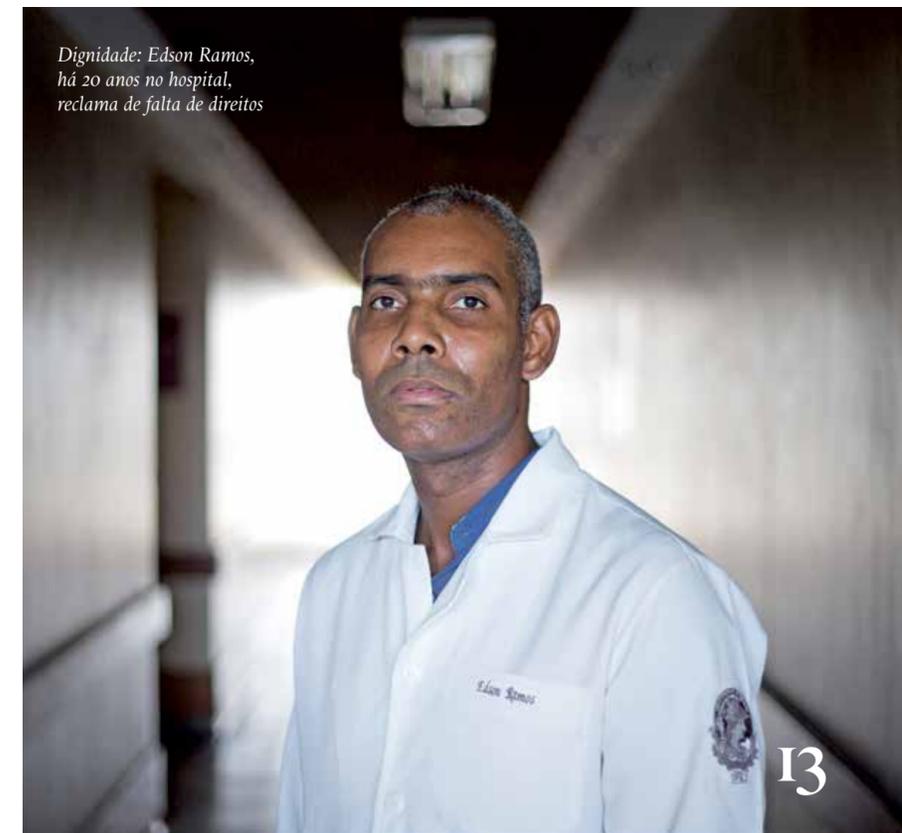
Para uma jornada de 30 horas semanais, Edson recebe um salário de R\$ 739,39. Morador de Duque de Caxias, ele precisa descontar, desse valor, R\$ 240 de passagem. “Sobram R\$ 500. Como não temos direito à alimentação, esse dinheiro também precisa pagar meu lanche”. O técnico mora com a mãe, idosa, e com a irmã, impossibilitada de trabalhar. “Ainda bem que também sou concursado da Prefeitura do Rio, então esta não

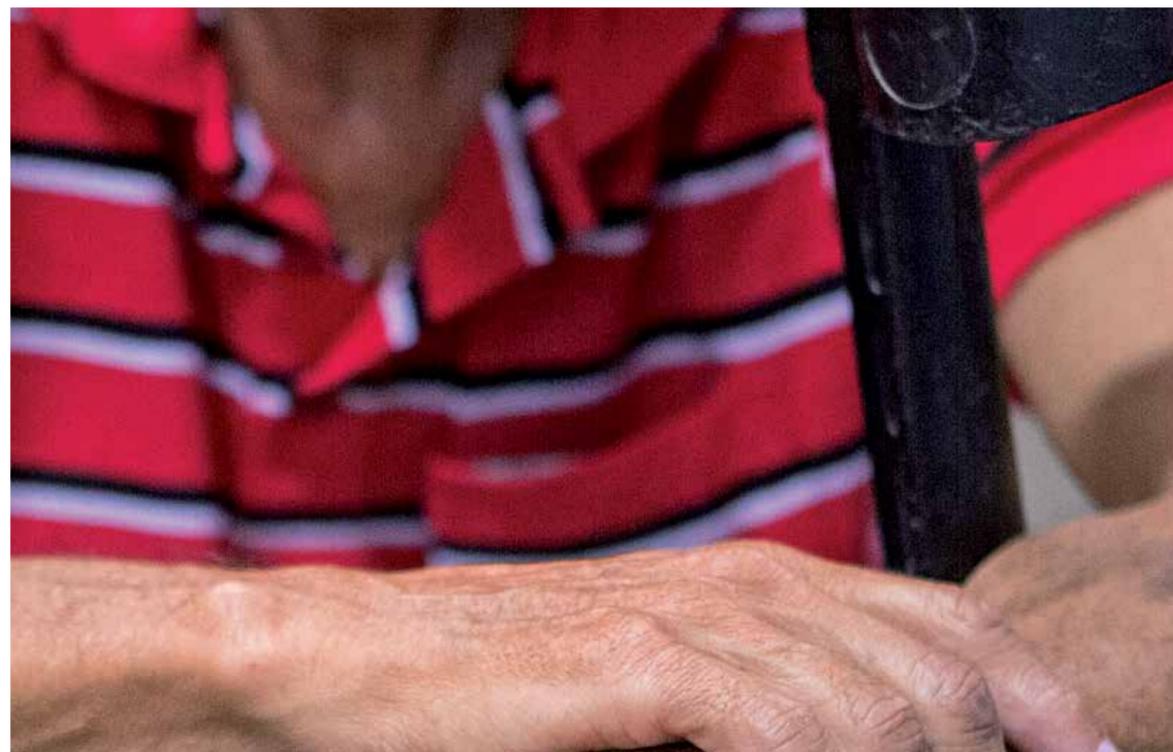
é minha única fonte de renda. Mas a maioria dos colegas só tem o hospital como local de trabalho”.

Hoje, a UFRJ tem 1.058 extraquadros em todas as suas unidades hospitalares, mas a maioria se concentra no Hospital do Fundão. São 673 trabalhadores nesta categoria, dos quais, 99 médicos. Dezenesse deles foram contratados em 2016. Apesar de não terem vínculo formal com a instituição, os extraquadros figuram no Portal da Transparência do Governo Federal. No ano passado, o Ministério da Educação destinou R\$ 82,8 milhões ao hospital. Mais de R\$ 13 milhões foram usados para o pagamento desses profissionais. Para este ano, a reitoria previu quase o dobro deste valor, R\$ 22 milhões, para a rubrica.

A novela dos trabalhadores extraquadros começou na década de 1990. Os celetistas passaram a estatutários, com a Constituição de 1988. Aos poucos, a necessidade de repor pessoal se fez presente. Sem concursos, a diretoria da unidade resolveu fazer contratações via Fundação Universitária José Bonifácio, mas o Tribunal de Contas da União proibiu que a FUJB continuasse pagando aos profissionais. Outra solução aventada foi a contratação de cooperativas, que sofreu novo embargo do TCU. Mesmo sem regulamentação, o hospital manteve os funcionários sem carteira assinada.

Dignidade: Edson Ramos, há 20 anos no hospital, reclama de falta de direitos





FERNANDO SOUZA

O desafio do Clementino

Os dilemas acadêmicos dos Hospitais da UFRJ no século XXI

por Denise Pires de Carvalho
<> PROFESSORA TITULAR DO INSTITUTO DE BIOFÍSICA

A Faculdade de Medicina da UFRJ comemorou 200 anos em 2008, quando se instalou a mais grave crise do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Em termos acadêmicos, nos últimos 20 anos, reformulamos o currículo do curso médico, com a introdução de disciplinas eletivas e a participação dos estudantes nos programas de atenção integral à saúde; implantamos com pioneirismo o Programa MD/PhD no Brasil e criamos três novos cursos de graduação.

Até 2008, o curso de medicina era continuamente avaliado como o melhor do país, um posto de destaque que foi perdido nos anos subsequentes. Em 2010, estávamos em terceiro lugar na classificação do Enade. Em 2017, o Ranking Universitário da Folha nos colocou em sétima posição no país. Essa inflexão negativa e continua nos obriga a uma reflexão crítica sobre os fatores que provocaram essa queda de desempenho. Não podemos deixar de salientar a concomitância entre esses fatos e a grave crise do Hospital Universitário.

Em minha percepção, houve, infelizmente, uma piora progressiva na formação dos estudantes da maioria dos cursos de graduação na área da saúde da UFRJ e isso deriva principalmente dos inúmeros problemas enfrentados pelo treinamento na área profissional, o que depende majoritariamente do funcionamento do Clementino Fraga Filho.

A percepção de que há sérios problemas de financiamento e de gestão nos Hospitais da UFRJ é antiga, o que culminou com a criação do controverso Complexo Hospitalar (CH), que faz parte da estrutura administrativa da UFRJ desde 2008, mas até hoje não teve o seu regimento interno aprovado.

Mesmo antes da implosão de parte do HUCFF em 2010, a comunidade interna sabia que a administração dos Hospitais deveria mudar na UFRJ. Esse, aliás, foi o mote para a criação do CH, mas é preciso reconhecer que até hoje essa decisão não causou nenhum impacto positivo nos nossos hospitais. Na prática, a comunidade sequer discute, ou conhece, o orçamento do CH, quicá a composição do seu quadro de pessoal. Aparentemente, o complexo hospitalar resolveria o problema de financiamento dos hospitais, no entanto, não há garantias de que haverá maior aporte de verbas para as unidades hospitalares. As principais críticas ao modelo do CH se referem à falta de transparência na unidade gestora dos recursos destinados aos hospitais, o que pode agravar ainda mais o subfinanciamento das unidades isoladas.

No plano nacional, o quadro é semelhante ao da UFRJ e há consenso de que a grave crise na área da saúde em todo o país tem como pano de fundo a ineficiente gestão de pessoas, o subfinanciamento crônico e o sucateamento dos Hospitais. Para tentar amenizar

o problema, o governo brasileiro resolveu criar em 2011, o Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, que se baseou no modelo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), que foi fundado como empresa pública e é um Hospital Universitário acreditado internacionalmente pela excelência na gestão e no atendimento aos pacientes.

Diferentemente do modelo de gestão do HCPA, que é diretamente vinculado à UFRGS, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares é uma empresa pública unipessoal, diretamente vinculada ao MEC e criada pela lei 12.550/2011, cujo contrato prevê atendimento hospitalar exclusivo pelo sistema único de saúde (SUS). Na UFRJ, a ameaça à autonomia didático-administrativa, a necessidade de cessão do patrimônio dos Hospitais para a Ebserh e o fato de a gestão da empresa ocorrer fora das universidades, centralizada no governo, causaram muita resistência interna a este novo modelo proposto pelo governo. Entretanto, não é verdade que haja risco de privatização do hospital pela simples adesão à Ebserh, pois os atendimentos seriam realizados exclusivamente pelo SUS.

Após ampla discussão interna na UFRJ, decidiu-se, em reunião do Consuni de 26 de setembro de 2013, pela adesão à proposta que foi apresentada pela PR-4/UFRJ em alternativa à Ebserh. Essa proposta foi aprovada por unanimidade e a decisão retirou da pauta a possibilidade de a UFRJ aderir à Ebserh. Todos os conselheiros presentes apostaram na possibilidade de a reitoria ser capaz de resolver a situação dos contratos precários dos funcionários extraquadros pela sua reposição gradual por funcionários contratados pelo Regime Jurídico Único (RJU).

Em 2013, poderíamos ter sido os protagonistas na relação da universidade com essa empresa pública. Afinal, éramos uma das melhores Faculdades de Medicina do país. Infelizmente, o saldo desta política equivocada, baseada nos interesses de pequenos grupos, e sectária que foi implantada na UFRJ, é o enfraquecimento do serviço público. Não há pior destino para o setor público do que perder a qualidade.

<>
O enfrentamento dos reais problemas se faz necessário para o resgate acadêmico da área da saúde da UFRJ

Após quatro anos, devemos analisar quais foram os reais impactos da proposta da PR-4 na gestão dos hospitais da UFRJ. Devemos ser imparciais na análise da situação dos diferentes hospitais, o que precisa ser amplamente divulgado para a comunidade da UFRJ, pois a maior crise acomete o HUCFF.

A falta de transparência no dimensionamento de pessoal dos nossos hospitais talvez seja a maior falha dessa proposta da reitoria, que efetivamente não resolveu os nossos problemas. A UFRJ tem o privilégio de contar com nove unidades hospitalares prestando serviços na área da saúde, porém de maneira não articulada. O papel dessas unidades precisa ser redefinido para que os interesses acadêmicos se sobreponham aos interesses políticos particulares.

Não há dúvidas de que os problemas relacionados à simples gestão de pessoal na UFRJ são mais relevantes do que o subfinanciamento, pois a menor "produção" ocasiona redução progressiva no orçamento dos hospitais.

Quais os motivos para a diminuição progressiva no número de internações e dos demais atendimentos no HUCFF? O termo "produção", no caso específico dos hospitais, refere-se ao atendimento adequado à população que em última análise financia todo o seu custeio e paga inclusive os salários dos servidores dessas instituições públicas, sejam eles RJU, extraquadros ou terceirizados.

Ao contrário do que se propaga, a força de trabalho RJU no Clementino não é pífia. Antes de aderirmos a quaisquer dos novos modelos de gestão propostos, deveríamos responder a algumas perguntas, como:

- 1) quantos servidores são necessários por leito e qual é esta relação no HUCFF?
- 2) como evoluíram, na última década, os quantitativos de atendimentos ambulatoriais, cirurgias eletivas, transplantes, entre outras atividades que justificam o número de profissionais contratados nas diferentes áreas neste mesmo período?
- 3) qual a relação candidato/vaga nos programas de residência médica nos Hospitais da UFRJ? Há vagas ociosas?

A comparação com os hospitais de outras universidades federais deveria ser feita de imediato, para que possamos analisar e parametrizar o nosso hospital, sem convivência com inadiplências. Somente através deste diagnóstico minucioso seremos capazes de aplicar o melhor modelo de gestão hospitalar para que possamos retornar aos patamares anteriores de protagonismo nacional na área da saúde. O enfrentamento dos reais problemas se faz necessário para o resgate acadêmico da área da saúde da UFRJ. Afinal, o maior compromisso deve ser com a continuidade das instituições públicas e a manutenção da sua qualidade, atendendo às demandas da sociedade que as financiam.

A redução dramática dos leitos provoca a queda da diversidade de patologias tratadas no hospital.

O problema põe em xeque a mais nobre vocação do Clementino: a de formação de novos médicos. A crise do hospital universitário já impacta na qualidade do curso de Medicina

Sem apoio: residentes e alunos reclamam de pouca orientação de médicos responsáveis pelos serviços do ambulatório



FOTOS DE FERNANDO SOUZA

DO OUTRO LADO DA TEORIA

FOTOS DE FERNANDO SOUZA

por Silvana Sá
× DA REPORTAGEM DA ADUFRJ

O curso de Medicina da UFRJ já foi o mais conceituado do Brasil, mas hoje sofre com a crise do Clementino. A última vez que a Faculdade de Medicina figurou como a melhor do país foi em 2004, pelo Exame Nacional de Desempenho de Estudantes. Em 2007, o curso já era o quarto colocado do país pelo Enade. Também caiu do primeiro ao quinto lugar pelo Ranking Universitário Folha entre 2008 e 2015. Hoje, é considerado o sétimo melhor do Brasil, atrás de todas as universidades paulistas, e das federais de Minas Gerais e do Espírito Santo.

A maior limitação do curso é a falta de uma estrutura hospitalar que dê conta das demandas da formação acadêmica de um médico. “Isto com certeza é um determinante para a qualidade do nosso ensino. Uma boa formação não é teórica”, admite o diretor da Faculdade de Medicina, Roberto Medronho. “O estudante tem que entrar em contato com o maior número possível de patologias para aprender a diagnosticar”, completa.

Um bom exemplo vem do pronto-socorro. Não há emergência aberta no Clementino. Ela funciona apenas para os pacientes que já estão internados ou os que pertencem aos programas do Ambulatório. Resultado: os estudantes têm que fazer disciplinas de Urgência e Emergência e Medicina Intensiva em outros hospitais. É o que explica o vice-diretor da Faculdade de Medicina, professor Gil Salles. “Estas são disciplinas eletivas, mas, para se formar, também há a necessidade de fazer pelo menos seis meses de plantão em Emergência ou em Medicina Intensiva. Oferecemos os hospitais Evandro Freire, na Ilha do Governador, e o CER-Leblon, anexo ao Hospital Miguel Couto”. Existe, ainda, a possibilidade de os estudantes realizarem estes plantões no Clementino, mas “em um menor número de vagas”.

“Infelizmente não temos como oferecer estas especialidades dentro do nosso hospital para todos os nossos estudantes”, completa Medronho.



KELVIN MELO

Justa homenagem: Clementino Fraga Filho recebeu medalha da universidade em 2006

Em nome do criador

Ter uma unidade da UFRJ batizada com o próprio nome é homenagem para poucos. Mas não poderia ser mais justo chamar o maior hospital da universidade de Clementino Fraga Filho.

Médico e professor, ele foi o grande responsável pela construção do hospital. Queria que os estudantes tivessem uma sólida formação prática associada aos ensinamentos teóricos. A obra, iniciada na década de 50, só foi inaugurada em 1978.

A empreitada ganhou impulso com o obstinado Clementino que se tornou presidente da Comissão de Implantação do hospital, em 1974. “Fui muito aos gabinetes de ministros. Corria em busca de recursos”, declarou o professor em entrevista registrada no livro “Clementino Fraga Filho — depoimento de um médico humanista”, organizado pelo professor Flávio Coelho Edler e editado pela Fiocruz.

Baiano, Clementino formou gerações de doutores discípulos. “Ele era um gênio”, conta Mário Vaisman, endocrinologista e professor Titular. “Esse hospital só existe por causa do Clementino”, completa.

Habilidoso, Clementino conseguiu conciliar a carreira médica e o magistério com uma intensa atividade administrativa. Em 1966, foi eleito vice-reitor da universidade e logo depois assumiu a reitoria para substituir o então reitor Raymundo Moniz de Aragão, que assumira o cargo de ministro da Educação e da Cultura. “Fui professor por vocação e reitor por acidente”, contou no livro da Fiocruz.

Em 1986, após aposentar-se no cargo de professor Titular, foi eleito professor emérito da UFRJ. Longevo, Clementino Fraga Filho morreu em 11 de maio de 2016, três meses antes de completar um século de vida.

Outra questão que atrapalha a formação dos estudantes é o número pequeno de leitos. São apenas 260, tidos como insuficientes para o treinamento dos futuros profissionais, especialmente porque os estudantes da graduação não podem ter acesso a todos eles, como explica João Vitor Cotrim, do oitavo período. “Apesar de serem 260 leitos, se formos contabilizar, só temos acesso a 70 ou 80, porque temos que excluir os pacientes graves, os pacientes de CTI, do centro cirúrgico. É um número bem desfavorável considerando que temos 200 alunos por período”.

Milena Blanc, também do oitavo período de Medicina, explica por que os estudantes são orientados a evitar os pacientes mais graves. “São pacientes mais frágeis, que não aguentam muitos procedimentos. A família também sofre com seu ente sendo manipulado por tantas pessoas. No CTI, por exemplo, não vamos porque não pode haver um alto índice de rotatividade de pessoas por conta do risco de contaminação”.

O professor Gil Salles confirma a agonia dos futuros médicos. “Principalmente para os alunos do sexto e sétimo perí-

odos, que têm suas atividades práticas nas enfermarias clínicas. Com alguma frequência, os pacientes estão com algum tipo de isolamento ou em estado muito grave, o que impede esses alunos de acompanhá-los. Nesses casos, os alunos são redistribuídos para outros leitos, onde já há outros alunos”, afirma. Em casos mais graves, como o surgimento de bactérias multirresistentes, todos os estudantes precisam deixar de acompanhar aquele leito e são redistribuídos para outros doentes.

Outro problema relatado pelos estudantes é a baixa rotatividade de pacientes nos leitos. “Muitos ficam um ou dois meses internados para fazerem uma cirurgia. A logística do hospital não permite que os procedimentos sejam feitos rapidamente”, revela Milena. “Precisamos seguir alguns cronogramas de atendimentos e casos e não conseguimos terminar porque muitas vezes visitamos todos os pacientes disponíveis antes de fechar o ciclo”, reclama a futura médica.

Mas não é só com a formação que os estudantes se preocupam. Eles também buscam o menor impacto possível na rotina dos pacientes internados. “Além

de ser prejudicial para a nossa formação e incomodar fisicamente o paciente, ter muitos alunos por leito pode prejudicar o psicológico da pessoa internada”, diz Milena. “Os pacientes acabam achando que têm algo muito grave porque todo mundo os visita para fazer investigação”, completa.

Estrutura precária

O prédio, da década de 1970, não permite a instalação de chuveiros elétricos, nem de um sistema de refrigeração central. “No verão é horrível ter aulas nas enfermarias. Uma colega desmaiou durante uma aula prática na beira do leito, porque não há sistema de refrigeração no prédio”, relata João Vitor. “Cada enfermaria tem apenas um banheiro para seis pacientes”, completa Daniel Siqueira, do quarto período de Medicina. “Frequentemente, as portas estão quebradas, os chuveiros não funcionam. Todos os chuveiros são frios o ano inteiro. É desumano submeter um paciente a um banho gelado no inverno”.

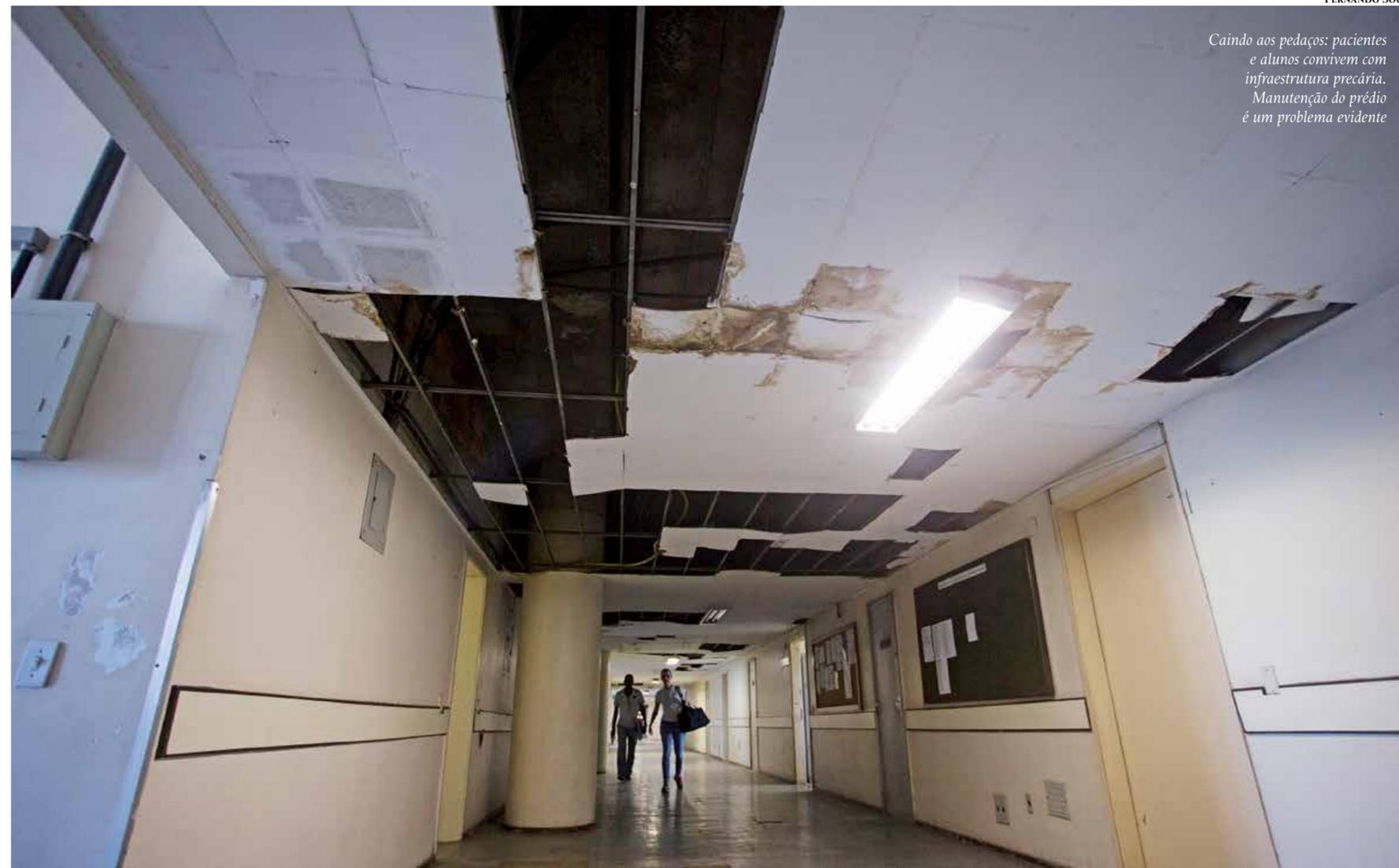
Os alunos entrevistados são unânimes: estudar no Hospital do Fundão é um exercício de resistência. À medida que avançam os períodos da graduação, os alunos passam a lidar com problemas mais complexos envolvendo a assistência: falta de materiais para exames simples, falta de medicamentos, falta de pessoal. “A gente aprende a improvisar. Alguns professores pagam determinados exames fora para seus pacientes, ou residentes se juntam para comprar um medicamento que está faltando”, conta outro estudante.

Além da prática médica, os estudantes também têm aulas teóricas no hospital. Mas a estrutura deixa a desejar. “Usamos exatamente as mesmas carteiras desde o final da década de 70. Sabemos disso porque nossos professores nos mostram fotos da época”, relata Daniel.

A riqueza do Clementino

A lista de queixas dos alunos é enorme. Apesar disso, os entrevistados não opta-

FERNANDO SOUZA



Caindo aos pedaços: pacientes e alunos convivem com infraestrutura precária. Manutenção do prédio é um problema evidente

riam por outra universidade ou por outro hospital. “O ponto alto do hospital é a qualidade dos profissionais. A excelência do quadro é muito grande. As pessoas são altamente qualificadas”, elogia o estudante João Vitor.

“O fato de o Clementino Fraga Filho ser um hospital universitário faz toda a diferença”, completa Milena. “A filosofia é ensinar a quem vem depois. Esse comprometimento é de todos. É passado a cada nova turma. Aqui, a conduta é humana. A gente só percebe o diferencial da nossa formação quando vamos para uma instituição que não é de ensino”, reconhece Milena. Daniel corrobora a avaliação dos colegas: “Estou no meu primeiro período no hospital e já amo a unidade. O cuidado e atenção com as pessoas são realmente diferenciados”.

Mas eles se queixam muito da ausência de alguns profissionais, especialmente médicos. “É tudo muito nebuloso. Não entendemos muito qual a carga horária de cada médico”, diz João Vitor. Milena reforça: “Eu já passei por uma situação de estar na enfermaria e precisar do médico e ele não estar porque faltou”.

Especialistas estão fugindo do hospital

A residência médica é a pós-graduação em nível de especialização que os médicos recém-graduados precisam realizar para atuar profissionalmente. Mas, ao longo dos anos, a procura pelos programas de residência do Hospital da UFRJ vem caindo. “Editais que já foram muito concorridos no passado, hoje são procurados por pouquíssimos candidatos. Em alguns casos, aplicamos prova para um ou dois candidatos”, revela uma professora.

No ano passado, por exemplo, eram 394 residentes atuando no hospital. Até março deste ano o número havia caído para 372. Ao todo, 69 programas de residência médica funcionam no Clementino, mas só 55 possuem estudantes ativos. Trinta e três deles passarão, esse ano, por nova avaliação do Ministério da Educação. “O número pequeno de leitos e de doenças em cada programa pode levar a um descredenciamento. Oferecer mais leitos é vital para nosso hospital e para a formação de nossos profissionais”, conclui um professor do programa de Clínica Médica.



FERNANDO SOUZA

Formação ameaçada

Crise coloca em risco uma das principais vocações do hospital

por Roberto Medronho
>> DIRETOR DA FACULDADE DE MEDICINA

Asaga da nossa Faculdade de Medicina é mais do que secular. Começou em 1808. Mais precisamente em 05 de novembro de 1808, quando D. João VI criou, por Carta Régia, a Escola de Anatomia, Medicina e Cirurgia. Ela se instalou no Hospital Real Militar e Ultramar no Morro do Castelo. Posteriormente, em 1922, o Morro do Castelo foi demolido. Pouco antes, em 1918, a Faculdade foi transferida para a Praia Vermelha.

Quase meio século depois, em 1958, a Faculdade foi transferida para o prédio do Recolhimento das Órfãs, na Rua Santa Luzia, ao lado da Santa Casa de Misericórdia. Durante muitos anos nossos docentes lecionaram nas enfermarias da Santa Casa, que hoje enfrenta grave crise. Em 1975, nosso prédio na Praia Vermelha foi implodido pela força do arbítrio e até hoje não surgiu nenhuma edificação no local. Este fato nos indigna até hoje.

Dois anos antes, em 1973, a Faculdade foi transferida para Cidade Universitária, na Ilha do Fundão, nossa localização até os dias atuais. Em 1º de março de 1978, foi inaugurado o Hospital Universitário, posteriormente, denominado Clementino Fraga Filho. A luta pela abertura do nosso hospital foi intensa. O movimento estudantil desempenhou importante papel neste processo e tivemos a honra dele participar. A abertura do HU foi um dos fatos mais marcantes em nossos 208 anos de história. Um hospital moderno com um corpo docente e técnico de excelência. Sem dúvida, sua inauguração muito contribuiu para uma das fases mais profícuas da Faculdade.

Entretanto, fruto de uma política de desinvestimento na saúde e na educação nos últimos anos, o Clementino atravessa sua mais grave crise, que vem se acenando ao longo do tempo. Não por acaso, nossa Faculdade que sempre liderou todos os rankings da graduação, agora

figura em posição abaixo de sua potencialidade. Isto sem prejuízo aos pertinentes questionamentos sobre ranqueamento. Urge que se reative plena e imediatamente o Hospital.

O corpo social do Clementino e os docentes das inúmeras Unidades Acadêmicas que lá atuam são reconhecidos por toda a sociedade. No entanto, nossos alunos necessitam que os leitos estejam funcionando em sua plenitude, já que o prejuízo para o desenvolvimento de suas habilidades é enorme. Estamos formando profissionais de saúde com o mesmo padrão teórico de sempre, mas que apresentam deficiências na prática profissional, tão necessária para atuar na assistência à saúde da população.

Ressalta-se que, esta crise afeta diretamente a população que necessita do SUS, onde o Hospital é referência. Nossos alunos não estão sendo treinados adequa-

>>

Estamos formando profissionais de saúde com o mesmo padrão teórico de sempre, mas que apresentam deficiências na prática profissional

damente, pois o número de alunos por leito é acima do minimamente adequado. Muitos equipamentos estão sucateados e outros desatualizados. Situação inversa do passado, onde o HU era exemplo de qualidade e unidade de treinamento para os mais avançados métodos diagnósticos e terapêuticos.

O Clementino é um importante locus para a pesquisa na área da saúde para aprimorar a qualidade do SUS e reduzir nossa dependência externa em uma área estratégica. Infelizmente, muitas pesquisas, antes realizadas no HU, estão sendo conduzidas em outras unidades fora da UFRJ, muitas privadas.

Diante deste dramático quadro, com impacto direto no ensino, na pesquisa e na assistência, a Congregação da Faculdade de Medicina, em fevereiro de 2012, aprovou a adesão à Ebserh; posteriormente, o Conselho de Centro do CCS aprovou a proposta também com larga margem, incluindo os votos da imensa maioria dos diretores de hospitais a época. Infelizmente, na sessão do Consuni de 26/09/2013, a proposta foi retirada de pauta. Alegava-se que a UFRJ seria capaz de construir uma proposta autônoma e alternativa à Ebserh. Esta proposta nunca foi apresentada à comunidade universitária.

É fundamental que se mude o modelo de gestão dos Hospitais. Os equipamentos devem ser modernizados e possuir manutenção eficiente e perene. Precisamos enfrentar essa discussão com seriedade, serenidade, sem sofismas ou preconceitos.

Engana-se aquele que julga que todos os percalços de nossa história nos enfraqueceram. Ao contrário, continuamos mais vivos e vibrantes que nunca. De nossa parte, mantemo-nos inabaláveis em nossa missão de:

- Formar cidadãos competentes, éticos e comprometidos com a saúde de nossa população, especialmente, as mais carentes, e

- Gerar e difundir conhecimento que contribua para o avanço tecnológico e científico de nosso País.

Temos absoluta certeza que nada nos impedirá de cumprir nossa nobre missão de educar, pesquisar e curar ou acolher aquele que sofre. Entretanto, para cumprir essa missão, é fundamental que o HUCFF e todas as nossas Unidades Hospitalares funcionem adequadamente. Por isto, conclamamos a comunidade da UFRJ e toda a sociedade para lutarmos juntos para uma solução definitiva desta prolongada e desgastante crise. Mais do que nunca, devemos nos pautar pelos ensinamentos de nosso grande Professor Emérito Clementino Fraga Filho, que dizia: "A vida de uma instituição depende de muitas vidas que a ela se dedicam".

Desperdício evidente:
macas novas em enfermarias
recém-reformadas estão vazias.
Contraditoriamente,
pacientes ficam sem
internação por falta de leitos

Hospital

fantasma

Um hospital universitário não serve somente para formar profissionais de saúde. Ele serve para servir. No Clementino, essa função está em perigo. Não por falta de médicos, mas pela redução drástica de doentes. Hoje há apenas 260 leitos, 168 a menos que em 2008

por Silvana Sá
<< DA REPORTAGEM DA ADUFRJ
*Colaborou Elisa Monteiro

Falar sobre o atendimento à população no Clementino é interpretar uma conta que não fecha. Aqui faltam pacientes e sobram profissionais. É um drama oposto ao problema mais comum dos hospitais públicos brasileiros. Na principal unidade hospitalar da UFRJ não há gente amontada em macas pelos corredores nem doentes suplicando o olhar de um médico. Seria um cenário ótimo se não fosse provocado por um problema grave: a baixíssima quantidade de leitos. São apenas 260 vagas num prédio de 14 andares e 110 mil metros quadrados de área construída.

A tradução desses dados está nos corredores vazios e no volume de pessoas internadas. Em 2016, o hospital realizou 7.125 internações, menos da metade do desempenho do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, 17.857. Mas nem sempre foi assim. O Clementino tem capacidade para 550 leitos e há pouco menos de 10 anos, em 2008, conseguia ocupar mais de 400 deles. “Isso tudo é muito triste. Minha vida é esse hospital. Chego todo dia às 7h30. Sou bolsista 1A do CNPQ. Sou professor e médico. Esse hospital já foi

modelo. Não podemos deixá-lo morrer”, resume o chefe do serviço de endocrinologia, professor Mario Vaisman.

A capacidade de internação do hospital despencou junto da implosão da ala sul do prédio, a chamada “perna seca” em dezembro de 2010. Antes, a unidade oferecia 450 leitos. Hoje, estão ativos 260. Em dezembro de 2015 o hospital chegou a reduzir sua capacidade para apenas 70 leitos e até fevereiro do ano passado funcionava com 160, o que inviabilizou, na ocasião, o início das aulas da Faculdade de Medicina. “Somos o único hospital universitário do país que foi implodido e o único a reduzir para menos da metade a sua capacidade de internação”, lamentou o diretor Eduardo Côrtes durante reunião do Conselho Universitário de 11 de maio.

Clementino é um hospital terciário. Significa que ele é de alta complexidade. Não há emergência aberta ao público desde a década de 1990. No Rio de Janeiro, somente três hospitais de alta complexidade possuem emergências: Andaraí, Bonsucesso e Cardoso Fontes. Na prática, a população tem duas portas de entrada: o

ambulatório e o Sistema de Regulação de Vagas da Prefeitura do Rio, o SISREG. As consultas ambulatoriais são realizadas para pacientes antigos, com as marcações normais, realizadas na própria unidade, ou pelo SISREG, para pacientes de primeira vez, que são encaminhados por unidades básicas de atendimento. Com sorte, pelo Sistema também se pode conseguir um leito de internação. No entanto, o Clementino não tem capacidade suficiente nem para internar seus próprios pacientes, nem para ampliar a oferta de leitos no SISREG, que é responsável pela administração de todos os leitos públicos do país. No município, quem responde pelo sistema é a Prefeitura do Rio.

A prefeitura exige que o Hospital Universitário disponibilize 30% dos seus leitos para o Sistema, mas só há a oferta de 10%. A prejudicada é a população mais pobre. Denúncias de profissionais e estudantes do hospital atestam que muitos pacientes são atendidos sem passar pelo sistema. “Muitos são amigos ou familiares de servidores da UFRJ. Ou são trabalhadores do próprio hospital. Uma parte considerável da população está deixando

FERNANDO SOUZA

de ser atendida, porque a vaga não está disponibilizada para ela no sistema”, relata um estudante do sétimo período da Medicina. Um médico extraquadro confirmou à reportagem que existem pessoas ligadas a servidores públicos que realizam procedimentos de alta complexidade “sem enfrentar a fila do sistema”.

Renato Torres, médico do hospital e chefe da Divisão de Saúde da Comunidade, que é responsável pelo ambulatório e pela disponibilização de vagas ao SISREG, tenta explicar porque o hospital não atende ao exigido pela Prefeitura do Rio. Ele nega a acusação de pistolão para atendimentos e afirma que todas as pessoas assistidas e operadas no hospital são pacientes. “Todas têm prontuários. Não temos leitos suficientes para suprir nem mesmo a demanda do nosso ambulatório”, conta. “Hoje mesmo eu precisava internar dois pacientes. Um, tive que mandar para casa e pedir que retorne na próxima semana. O outro encaminhei para a emergência”. Em 2016, as consultas ambulatoriais somaram 196 mil atendimentos. O diretor Eduardo Córtes não quis comentar o assunto.

A enfermeira Gerly Miceli, crítica do Sistema de Regulação de Vagas, considera que a autonomia das unidades de saúde da UFRJ fica comprometida com a necessidade de realizar os procedimentos via SISREG. “Mesmo um paciente que é acompanhado pelo ambulatório precisa entrar no sistema para ser encaminhado para um procedimento que exija internação. Isso dificulta nosso trabalho”.

Os pacientes não reclamam do sistema de vagas nem da falta de profissionais nos ambulatórios. A grande queixa é a lentidão nos atendimentos de urgência. “Minha mãe tem 92 anos, está com o fêmur quebrado e não está sendo atendida porque precisam esperar o plantonista que atende emergência”, desabafa Kátia da Silva Godinho.

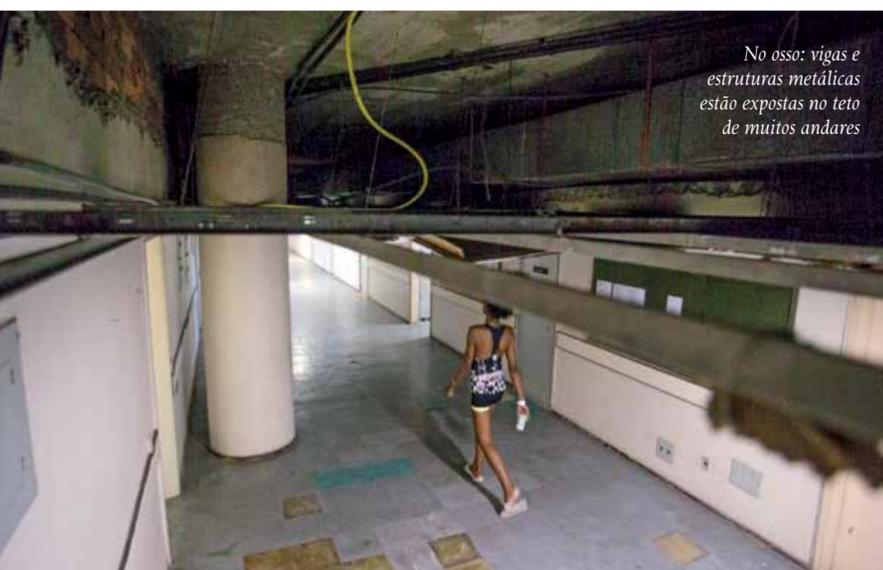
Outra paciente do ambulatório de ortopedia critica a demora para a realização de sua cirurgia. Ela rompeu o ligamento do joelho esquerdo em 2016. O laudo e o risco cirúrgico estão prontos desde julho passado. Mas, até hoje, Andréa Barreto dos Santos não foi operada. “Alegaram falta de material, mas fui à ouvidoria e eles disseram que tem material, sim. O ambulatório como um todo está muito abandonado, sem fiscalização”, reclama.

Cirurgias canceladas

Outro grave impacto na vida de pacientes e estudantes é a falta de materiais e de gente para realizar procedimentos cirúrgicos. No dia 23 de junho, 32 cirurgias foram canceladas por falta de materiais e só voltaram a ser realizadas no dia 26.

Pedro Fonseca está no segundo ano de especialização em anestesiologia. Enquanto aguardava para entrar em uma cirurgia cardíaca, ele conversou com a reportagem. “É uma experiência positiva, mas poderia ser melhor”. Ele conta que as aposentadorias recentes complicaram o quadro. “Praticamente tudo necessita de anestesista, então, eventualmente, deixa-se de realizar cirurgias por falta de profissionais”.

“Este é um hospital com excelente formação de pessoal, mas acaba faltando tanto material que não conseguimos muitas vezes nem fazer o básico”, revela uma docente do serviço de anatomia patológica. “Poderíamos fazer muito mais, se houvesse condições práticas. Cada reagente que falta é um exame que deixa de ser entregue. É uma cirurgia adiada. É uma pessoa que tem menos possibilidades de sobrevivida. Não trabalhamos com números. Trabalhamos com vida”.



No osso: vigas e estruturas metálicas estão expostas no teto de muitos andares

FOTOS FERNANDO SOUZA



Espera sem fim: Andréa Barreto aguarda há mais de um ano a realização de sua cirurgia. Ela apresenta documento da Ouvidoria do hospital atestando que há materiais para o procedimento



Nascido para ser modelo

A luta por um hospital moderno para ensino, pesquisa e assistência

por Lígia Bahia

>> PROFESSORA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFRJ

Muitas pessoas que participaram da luta pelo Hospital Universitário Clementino Fraga Filho o denominam “o nosso hospital”. O uso do plural é colocal para quem, como aluno ou professor, participou do movimento pela inauguração da metade do imenso prédio em 1978. Houve protesto e esperança.

Estudantes entregaram durante a cerimônia uma carta para o então presidente Geisel contra o “atestado ideológico” que era exigido para a realização de estágios. Enfim, depois de uma longa espera, a UFRJ teria seu hospital. O começo de funcionamento de 12 andares de um hospital novo, moderno, com especialidades definidas por critérios nosológicos e não de acordo com a divisão entre professores titulares de espaços próprios para internação e ensino.

Trazer para o Rio de Janeiro a concepção de integração do ensino-pesquisa e assistência significou dar um passo à frente nas experiências dos hospitais de clínicas vinculados a universidades. O nosso seria um hospital com todos os traços universitários, inclusive pelo compromisso de atendimento universal à população de determinada área geográfica.

Por um bom tempo, o Clementino foi senão o melhor, certamente um dos melhores do Brasil. Era excelente na assistência, no ensino e na pesquisa e seus profissionais contribuíam decisivamente para a reflexão sobre os rumos da saúde no país. Parece mentira, mas não é. O hospital era bonito, limpo e o mais importante: pacientes, alunos, profissionais e professores cuidavam uns dos outros e de suas instalações físicas.

Minha turma, já no quinto ano da faculdade, recebeu menção honrosa pelo auxílio para debelar um pequeno incêndio. O hospital universitário e outros centros universitários federais e

estadual iam bem e a “saúde” pública do Rio, ainda que com notórias lacunas assistenciais, também. Entre 1980 e 1990, a denominada excelência na organização de serviços de saúde esteve concentrada no Rio de Janeiro.

Havia iniciativas relevantes de expansão e inovação assistencial em outros estados, mas ocupávamos a dianteira. O protagonismo do HUCFF no atendimento e combate ao preconceito dos casos no início da epidemia de AIDS evidenciaram o potencial científico, técnico e a capacidade crítica da UFRJ para enfrentar o desafio de compreender as causas e buscar tratamento para uma nova doença.

>>
Qualidade é ser público para o público, é ter compromisso com as necessidades de saúde da população

Seguiram-se anos de notório e acelerado declínio. Apesar da excelência do corpo clínico, de o hospital universitário deter a exclusividade do atendimento de determinados problemas graves de saúde, a unidade e o Rio de Janeiro perderam a primazia da excelência da saúde para São Paulo. Na realidade, a saúde pública com seus tradicionais hospitais localizados no Rio de Janeiro foi superada pelos estabelecimentos paulistas privados ou semi-privados. Esse deslocamento decorreu pela conjugação de duas tendências: não priorização da saúde pública por sucessivos governos federais e aproximação de próceres da medicina paulista aos fóruns políticos, quer no âmbito local, como no nacional. Enquanto os médicos no Rio de Janeiro, diante da corrosão da rede pública direcionaram suas estratégias de sobrevivência para trabalhar com “convênios”, os paulistas realizaram um caminho quase inverso: do alto de seus postos de trabalho na universidade tornaram-se sócios de diversos empreendimentos acoplados a unidades filantrópicas e privadas.

Hoje, “excelência” em São Paulo e no Rio de Janeiro tem praticamente o mesmo significado: trata-se de um professor de universidade pública atendendo em um hospital privado. Mas, o primeiro é “mais excelente” em termos de dotação de recursos materiais. Nas regras em que está apresentada a disputa, ganha quem amanha mais equipamentos, mais poses, haveres, dinheiro para atender aos poucos brasileiros que podem pagar diretamente ou indiretamente o acesso à restrita rede privada para ricos.

Entretanto, a acepção original de boa qualidade que orientou a criação do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho tem sentido diverso. Qualidade é ser público para o público, é ter compromisso com as necessidades de saúde da população. O que importa não é apenas a árvore; é obrigatório enxergar e compreender a floresta. Embora a missão seja conhecida e reconhecida, os sentidos sobre o que é certo, bom e deve ser realizado não têm interpretação unívoca.

Um equipamento público com tantos e excelentes recursos humanos que atende a menos pessoas do que poderia representar um desafio inescapável, que termina por nos remeter de volta à luta pela sua inauguração. A batalha pelo Clementino não terminou, precisamos lutar pela ampliação de sua capacidade de funcionamento, pela “reinauguração” e pela produção de conhecimentos sobre a vocação de um hospital universitário. A história segue e seus traços sugerem que a viabilidade do hospital universitário é indissociável do compromisso com a efetivação dos direitos à saúde.

Pesquisadores resistem

Fazer pesquisa num hospital universitário faz toda a diferença.

Para os estudantes, para os pacientes e para os pesquisadores.

É uma produção viva de conhecimento que hoje sofre por problemas de infraestrutura e investimento

por Elisa Monteiro e Kelvin Melo
>> DA REDAÇÃO DA ADUFRJ

Ana Maria Blanco Martínez:
“Financiamento não é suficiente para pesquisas de ponta”

“Na Universidade se ensina porque se pesquisa”. O pensamento do fundador do Instituto de Biofísica, professor Carlos Chagas Filho (1910–2000), continua mais atual do que nunca. Mas a vida de cientista não está nada fácil no Brasil. Os salários são pouco atraentes, a infraestrutura física deixa a desejar e falta verba de apoio aos projetos. O orçamento federal para Ciência, que já vinha encolhendo desde 2014, caiu mais 44% para 2017, passando de R\$ 6 bilhões para apenas R\$ 3,4 bilhões.

Para a pesquisa científica realizada no Hospital Clementino Fraga Filho, o impacto dessas cifras é dramático e visível. Um exemplo é apontado pelo professor Sergio Augusto Lopes de Souza, da Medicina Nuclear. Ele mostrou à reportagem um aparelho de última geração de tomografia computadorizada para exame oncológico. O equipamento foi adquirido graças a um edital da Finep, mas as pequenas obras para adequação da sala ainda aguardam o ritmo de disponibilidade de recursos da unidade. Enquanto isso, a máquina fica sem uso.

“A UFRJ é a única universidade federal com esse equipamento. E, na rede pública de saúde do Rio, apenas o Instituto Nacional do Câncer tem. Seria um divisor de águas, desafogando a fila de espera para exames”, explica o professor. Vencido o obstáculo da instalação, há um novo desafio: falta de insumo e manutenção. “Chegamos a testar o funcionamento, mas houve problema com uma peça já fora da garantia. E o hospital não tem contrato para manutenção”, completa.

Na visão do docente, a dificuldade para manutenção adequada da estrutura é o principal problema. “Obter uma creditação internacional para os laboratórios que apresentam infiltrações e coisas do tipo? Esquece!”, lamenta Sergio Augusto.

Para a direção do Clementino, os problemas enfrentados pela pesquisa decorrem da crise financeira do país, mas a resiliência dos pesquisadores tem produzido bons resultados acadêmicos. De acordo com a assessoria da direção, cerca de 300 projetos estão em andamento no hospital. Em apresentação ao Conselho Universitário, o diretor Eduardo Côrtes contou ainda que os profissionais da unidade produziram 101 artigos científicos em 2016: 72 nacionais e 29 internacionais.



ELISA MONTEIRO



Interação agonizante: equipamentos adquiridos com recursos de pesquisa atendem a pacientes, mas falta de manutenção causa prejuízos. Tomógrafo (na foto abaixo, à esquerda) aguarda concerto

Caldeirão de pesquisa

Professora Titular da Faculdade de Medicina, Ana Maria Blanco Martínez é coordenadora do programa de pós-graduação em Anatomia Patológica. No Hospital, ela dirige o Laboratório de Neurodegeneração e Reparo. Sua pesquisa mais recente busca melhorar a capacidade de regeneração do sistema nervoso periférico após lesões traumáticas graves, como as sofridas em acidentes de moto.

O laboratório estuda a utilização de pequenos tubos que serão utilizados na cirurgia de reparo de nervos dos pacientes. Os materiais, constituídos de polímeros de ácido láctico, são desenvolvidos em parceria com a equipe do professor Cristiano Piasek Borges, da Engenharia Química da Coppe. A técnica baratearia os custos deste tipo de operação, no Brasil. “Estes tubos, com estas características e este objetivo, já existem comercialmente na Europa e nos Estados Unidos. Mas, aqui no Brasil não existe esta tecnologia. Se o cirurgião quiser usar isso no seu paciente, ele tem que importar e pagar caríssimo”, explica.

Como é trabalhar na universidade pública em parceria com outros grupos de pesquisa?

>> ANA MARIA BLANCO MARTINEZ: Dentro do campus, você tem expertises completamente diferentes. Vivemos nesse caldeirão de pesquisa: tem conferência, defesa de tese, apresentação... Essa troca é muito enriquecedora. Eu sou coordenadora geral deste projeto, mas ele não existiria sem a Coppe, sem o neurocirurgião Fernando Guedes, as fisioterapeutas Fernanda Almeida e Camila Goulart e alunos do hospital, entre outras pessoas. Outra vantagem é a autonomia. Temos liberdade para fazer esta colaboração, de pesquisador para pesquisador.

Qual a importância da pesquisa na formação dos alunos?

>> AMBM: O pesquisador, quando vai ensinar, leva o conhecimento que ele próprio gera. Isso é uma fonte de motivação enorme para o aluno. Os estudantes estão vendo que aquele docente não está repetindo o que está no livro. Eles ficam encantados. E, muitas vezes, se revelam pesquisadores. Tenho vários alunos que fizeram mestrado, doutorado e são professores daqui, da UFF, da Federal da Bahia, da Federal de Sergipe, na Fiocruz. Essas pessoas entram e gostaram. Aí vão para outros lugares, ocupam cadeiras importantes, começam seus grupos de pesquisa próprios. É o que chamamos de “nucleação”.

Como está o financiamento da pesquisa?

>> AMBM: Nos últimos anos, estamos enfrentando uma falta de verba para pesquisa muito grande. Tenho, no momento, três projetos aprovados há mais de um ano: dois na Faperj e um no CNPq, mas o dinheiro não chega. Recebemos uma verba denominada “de bancada”, que é pouca, mas chega todo mês. Quebrou um equipamento, manda consertar. Mas, para dar saltos qualitativos, para fazer uma pesquisa de ponta, esse dinheiro não é suficiente. Se esta situação perdurar por muito tempo, vai refletir muito negativamente na Ciência do Rio de Janeiro e do Brasil.

E as condições de pesquisa no HU? Melhoraram ou pioraram nos últimos anos?

>> AMBM: Problemas existem, sempre existiram, mas talvez estejam piores atualmente devido à situação crítica que o Rio de Janeiro e o país passam no momento.

Casa desarrumada: no subsolo do hospital, acesso à escada rolante parada há uma década vira depósito de sucata

A volta dos que não foram

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares administra quase todos os hospitais universitários do país. Clementino Fraga é uma das três exceções. Por enquanto. Diretor, antes ferrenho opositor da proposta, já repensa a decisão

por Kelvin Melo
<< DA REPORTAGEM DA ADUFRJ

Ser ou não ser da Ebserh? A dúvida que consumiu dias e noites da comunidade acadêmica em 2013 está de volta com a agonia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. A falta de recursos e de leitos da unidade e um crescente isolamento na negociação de investimentos com Brasília alimentam a ideia de adesão à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

O nome da empresa pública vinculada ao MEC, criada nos governos do PT para gestão dos hospitais universitários federais, não aparece por acaso na discussão. A Ebserh promete mais dinheiro para obras, melhoria na gestão e, principalmente, contratação de pessoal dentro da lei. Os funcionários são selecionados em concurso público, mas atuam em regime celetista.

Por muito tempo, em especial nos anos 90, os gestores universitários conviveram com a ausência de concursos públicos para recomposição ou expansão do quadro efetivo, formado por profissionais estatutários. Nos hospitais, a situação era ainda mais dramática pela evidente necessidade de preservação das vidas dos pacientes. Sem autorização para gerar vagas e precisando manter o atendimento, as soluções mais criativas foram adotadas para contratação de pessoal. Os salários, muitas vezes, eram bancados com verba de custeio do Sistema Único de Saúde. E tudo isso era rejeitado pelos órgãos de controle da União, que pressionavam os dirigentes.

Na UFRJ, a irregularidade ainda existe com os “extraquadros”, profissionais com vínculos e direitos precários. São 673 funcionários somente no Clementino. Os pagamentos são feitos com receitas da universidade, via reitoria.

Ao mesmo tempo em que se apresenta como instrumento de recuperação dos hospitais, a Ebserh assusta parte da comunidade acadêmica. Como a gestão deixa de estar diretamente ligada às universidades, o argumento da “perda de autonomia” é frequentemente utilizado.

A atual reitoria da UFRJ, por exemplo, já manifestou sua contrariedade. “A contratação da Ebserh é uma alternativa que entra em conflito com a autonomia e altera o escopo jurídico da universidade”, resume a Administração Central, em nota.

Em todo o país, desde a criação em 2011, a Ebserh já administra 39 hospitais universitários federais. Somente a UFRJ, a Universidade Federal de Uberlândia e a Universidade Federal de São Paulo não firmaram contrato com a estatal.

A direção da Ebserh prefere não falar sobre as universidades que não aderiram à empresa. “A estatal reforça que respeita



Debate: em 2013, o tema Ebserh perdeu espaço na UFRJ. Hoje, direção do hospital cogita adesão à empresa

a autonomia universitária e só se posiciona sobre a gestão das unidades filiações”, resume a diretoria, em documento enviado à reportagem da Adufrj.

Em março, a direção do Clementino Fraga Filho organizou reuniões com os funcionários para tratar do tema. Em conversas reservadas, Eduardo Côrtes chegou a defender a adesão à empresa. No dia 14 de março, o diretor concedeu entrevista à Globo News confirmando que havia conversas com a comunidade do hospital sobre o assunto. Assim que soube desta movimentação, o Sintufrj chamou Côrtes para uma reunião. Segundo o coordenador do sindicato, Francisco de Assis, naquela ocasião, o diretor disse entender que a Ebserh aparecesse nas discussões como possibilidade na atual conjuntura de crise.

O Sindicato dos Trabalhadores em Educação da UFRJ (Sintufrj) é contra a Ebserh. Para os hospitais universitários, o sindicato defende uma proposta da Federação de Sindicatos de Trabalhadores Técnico-Administrativos em Instituições de Ensino Superior Públicas do Brasil (Fasubra), com funcionamento baseado em um regimento geral para todas as unidades. No regimento proposto pela Fasubra, uma matriz de financiamento obedeceria a uma série de indicadores, como número de leitos, taxa de ocupação por leito e índice de produção científica, entre outros. Haveria, ainda, um amplo controle social com os conselhos gestores formados por usuários (50%) e pelos segmentos da comunidade universitária (50%). Os hospitais continuariam sendo administrados pelas universidades e o quadro de pessoal seria contratado pelo Regime Jurídico Único.

Debate turbulento sobre Ebserh em 2013

O debate sobre uma eventual adesão à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares foi bastante turbulento na UFRJ durante todo ano de 2013. Naquele ano, em 26 de setembro, pressionado por um mar de gente que tomou o auditório do Centro de

Tecnologia, local excepcionalmente escolhido para a reunião do Conselho Universitário, o então reitor Carlos Levi recuou da decisão de bater o martelo sobre um modelo de gestão para os hospitais da universidade. Sem deliberação, o assunto foi mingando até sumir.

Levi, ao encerrar a sessão, afirmou que chamaria as representações da comunidade para traçar um cronograma de ações que traduzissem o “sentimento da maioria da UFRJ em relação à sustentação dos hospitais”. Mas nada de concreto aconteceu depois disso.

Antes de chegar a este ponto, vários debates foram promovidos sobre o tema. Os movimentos organizados da UFRJ defendiam o fortalecimento do Complexo Hospitalar da universidade, integrado ao estatuto. Em linhas gerais, seria a preservação dos hospitais sob a gestão universitária, mas atuando em rede, por exemplo, para o recebimento de recursos e para a compra de insumos.

Outros fóruns, como o Conselho do Centro de Ciências da Saúde, entendiam a empresa como a saída possível para a crise dos hospitais. Diretor da Maternidade-Escola da UFRJ, o professor Joffre Amim Júnior dizia: “A Ebserh veio para resolver o problema dos profissionais extraquadros”.

O próprio Consuni, em maio daquele ano, aprovou a criação de comissão técnica para realizar um diagnóstico dos hospitais da UFRJ. A empresa foi referendada pelos especialistas, mas a discussão continuou intensa no colegiado. Ainda no fim de 2013, o tema “Ebserh” foi explorado na campanha eleitoral para a direção do Hospital Universitário. Dos dois candidatos que disputaram o cargo — Eduardo Côrtes e Luiz Augusto Feijó — apenas Côrtes assumiu posição claramente contrária à empresa e venceu nos três segmentos: “A comunidade acredita que há outras possibilidades além da Ebserh e demonstrou isso nessa eleição”, garantiu o atual diretor, pouco antes de tomar posse e de sentir na pele as dificuldades de administrar um hospital federal na contramão de Brasília.

A experiência da UniRio

No Rio de Janeiro, apenas a UFRJ não aderiu à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. O professor Fernando Ferry participou da implantação da Ebserh no Hospital Gaffrée e Guinle, da UniRio, em 2016. Situado na Tijuca, o hospital foi fundado em 1929. O porte da unidade é bem menor que o do Clementino, mas em 2016 ofereceu quantidade semelhante de leitos: 218. Com 379 médicos, o Gaffrée realizou 4.714 internações. Até março deste ano, o hospital contabilizou 1.121 internações. Em entrevista à reportagem da Adufrj, Ferry, diretor do hospital da UniRio desde 2014, fez uma avaliação do primeiro ano de gestão da empresa. “Eu recomendaria, sim, a adesão”.

Quais são os principais pontos positivos da contratação da Ebserh?

>> **FERNANDO FERRY** – A Ebserh tem as ferramentas e a expertise para ajudar na gestão hospitalar. Na verdade, o diretor do hospital universitário, é muito sozinho. A empresa capacita, ajuda, dá suporte e treinamento para fazermos uma gestão melhor com apoio.

E quais aspectos são negativos?

>> **FF:** Acho que o problema foi gerado a partir da forma como foi apresentada para que as universidades decidissem. Quando você discute no Conselho Universitário, pessoas que não entendem da área da saúde e de hospitais opinam e falam muita besteira. Essa tem que ser uma decisão das escolas de saúde, porque o destino é delas. O caminho é delas.

Em que o hospital melhorou desde que aderiu a empresa?

>> **FF:** Hoje temos a capacitação do grupo, temos um planejamento estratégico e temos um caminho que está sendo percorrido. Houve concurso, vamos ganhar pessoal, vamos ganhar equipamentos e tudo isso vai nos permitir fazer uma contratualização plena com o SUS.

Quais eram os problemas anteriores?

>> **FF:** Eram problemas de gestão. Alguns deles eu destaco: equipe reduzida, o gestor não pode remunerar, dificuldade em abrir concurso, enfim, de fazer plena gestão.

E os atuais?

>> **FF:** Nosso grande problema é fazer as pessoas trabalharem. Estou estudando a implantação de ponto eletrônico e tendo muitas resistências. O discurso é que precisamos moralizar, mas a prática é a do médico ou professor que marca 30 pacientes para às 7h e às 9h termina todo o seu atendimento e vai para o seu consultório particular. As pessoas não cumprem a jornada para a qual são contratadas.

O senhor recomendaria a adesão à Ebserh?

>> **FF:** Eu recomendaria, sim. Só não concordo com a forma de contratação via CLT, mas acho que isso pode ser revertido, se todos os hospitais se unirem. Precisamos de todo mundo para fortalecer nossos hospitais.



Melhorias à vista: Hospital Julio Müller, da Universidade Federal do Mato Grosso, foi o 11º a aderir à Ebserh. Desde 2013 sob gestão da empresa, unidade, localizada em Cuiabá, recebeu obras e contratou quase 400 funcionários

Hospital de Cuiabá: valeu a pena

“Entre vantagens e desvantagens para nosso hospital, a Ebserh foi mais vantagem”. A declaração é do professor Francisco Souto, primeiro superintendente do Hospital Universitário Júlio Müller sob gestão da empresa, entre 2013 e 2017. A reportagem da Adufrj visitou o local no início deste ano para conhecer a experiência da unidade, vinculada à Universidade Federal de Mato Grosso.

O hospital não é grande. Trabalha as especialidades básicas com 118 leitos e realiza poucos procedimentos de alta complexidade. Não tem emergência e só recebe pacientes pelo sistema de regulação. Uma dificuldade é a falta de espaço para expansão das atividades. O prédio é emprestado pelo estado desde os anos 80, quando começou o curso de Medicina da UFMT: “O hospital hoje está completamente saturado”, lamentou o ex-superintendente, substituído em março. O local também é afastado — cerca de sete quilômetros — do campus da universidade.

A expectativa da comunidade local é pela conclusão de um novo campus, em área cedida pelo governo estadual, que continuaria distante da universidade, mas reuniria o hospital e os cursos da área da Saúde. O prédio da Faculdade de Medicina está praticamente pronto. O do novo hospital começou a ser construído. Porém, a obra está parada há dois anos e sem previsão de término.

Enquanto o sonho não se concretiza, a regularização da mão de obra foi um dos problemas atacados de imediato. Antes da Ebserh, parte da força de trabalho do

hospital era contratada por uma fundação municipal e completada por funcionários cedidos por outros órgãos. Até janeiro de 2017, o hospital universitário já contava com mais profissionais celetistas concursados pela empresa (395) do que servidores estatutários (383) e apenas 39 trabalhadores cedidos de outros órgãos. Conforme vão se aposentando aqueles em Regime Jurídico Único (RJU), são criadas vagas novas por CLT.

A contratação de profissionais que não existiam na estrutura da unidade foi outro benefício: “Eu não tinha engenheiro, não tinha advogado”, disse Francisco. Mas não está sendo uma adaptação tranquila. “Aconteceram problemas em relação à vivência dos dois regimes. De um modo geral, o contratado Ebserh tem melhores salários”, explicou.

A Ebserh foi discutida e aprovada pela Universidade Federal de Mato Grosso em 2012. Naquele ano, ainda sem a empresa, o hospital recebeu R\$ 52,9 milhões de receitas (já descontando repasses para a obra do novo hospital, hoje paralisa-da). Em 2013, com as primeiras tratativas para assinatura do contrato — que ocorreu em novembro — a unidade recebeu aproximadamente R\$ 70 milhões. Nos anos seguintes, as receitas continuaram superando o período imediatamente



Entrada de pessoal: existe controle de ponto separado entre estatutários e celetistas

pré-Ebserh: R\$ 64,9 milhões em 2014; R\$ 68,1 milhões em 2015 e R\$ 68,3 milhões em 2016.

O telhado, que vivia cheio de goteiras, foi inteiramente trocado nos primeiros anos de gestão da empresa, exemplificou o ex-superintendente. Contudo, ele deixou claro que a Ebserh não é garantia de solução dos problemas financeiros: “De 2015 para cá, estamos com dificuldades de pagar os fornecedores”, explicou.

Ele elogia a transformação da estrutura de apoio aos hospitais, com a criação da Ebserh: “Antes, havia uma coordenação geral de hospitais dentro do MEC, que era uma seçãozinha do MEC, com pouquíssimos técnicos. Com a Ebserh, instalou-se uma inteligência. Cerca de 150 profissionais, na sede em Brasília, de todas as áreas, de informática, de atenção à saúde, equipamentos, engenharia clínica, manutenção de aparelhos, questões trabalhistas”, enumerou.

A aproximação com a Academia também agradou. “Criou-se aqui, com a chegada da Ebserh, uma estrutura que não existia antes: uma gerência de ensino e pesquisa, que organizou muito nossa parte de pesquisa e de controle administrativo da parte pedagógica, de ensino”, disse.

O professor contou, no entanto, que esperava mais agilidade da empresa: “A Ebserh não escapa de uma série de trâmites burocráticos. Hospital precisa de algumas decisões muito rápidas e nisso a Ebserh ainda peca”.

O ex-superintendente é carioca da Ilha do Governador. Fez graduação e mestrado na UFRJ, além de residência no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Ele evita, porém, fazer uma recomendação de adesão à Ebserh aos colegas do Rio. “O momento é outro. Não sei se o bonde passou. A Ebserh hoje também passa por apuros. Esse negócio de contenção, teto de gastos, impactou todo mundo”, afirmou.

Diretor da Faculdade de Medicina da UFMT de 2009 até março deste ano, Antônio Amorim foi o relator da proposta da adesão à Ebserh no Consuni local. No início, admitiu ter votado favoravelmente, pois sentia a universidade sem alternativas: “Hoje sou favorável à Ebserh por convicção. Não por imposição.



Francisco Souto: “A Ebserh hoje também passa por apuros”



Edna Brasília: “Julio Müller cresceu e melhorou”. Ela frequenta o hospital desde 1988.

Mas ela também está sofrendo por conta da crise econômica”.

Segundo ele, o hospital melhorou a gestão com a Ebserh. Só que, para ganhar mais do SUS, passou a ter que produzir mais. Amorim contou que estava recebendo muitas reclamações de professores e de alunos atendendo pacientes até tarde da noite. “A assistência precisa desse volume para ter recurso. O ensino não precisa. Estamos numa fase ainda de adaptação da gestão. Não é como abrir um McDonald’s”, comparou.

Já para a coordenadora do sindicato dos técnicos-administrativos da UFMT, Léa de Souza Oliveira, a Ebserh não entregou o que prometeu. Não houve “choque de gestão”, os recursos não foram suficientes para aumentar a capacidade do hospital e ainda foi criada uma tensão entre os profissionais estatutários e os celetistas, da empresa.

“Primeira coisa: a equipe que hoje administra o hospital é toda do quadro. A única pessoa que veio de fora, foi um administrador que não tem experiência em gestão hospitalar universitária”, disse Léa, em resposta ao argumento de profissionalização da gestão, via Ebserh.

Ela admitiu a chegada de recursos: “Só que este dinheiro não se reverteu em benefício para o usuário nem para o trabalhador”. Antes da Ebserh, eram quase 100 leitos. No início deste ano, 118. “Aumentar só 20 leitos com três anos de Ebserh...”, ironizou.

Com a divisão de pessoal praticamente ao meio entre RJU e CLT, há um conflito muito grande no ambiente hospitalar, argumentou Léa. “Eles (da Ebserh) têm muito mais benefícios e o dobro de salário”, afirmou.

Porto Alegre: modelo brasileiro

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre foi apontado pela Ebserh como modelo de atendimento a ser expandido para todos os hospitais universitários federais. É o único hospital do país criado como empresa pública de direito privado. O desempenho é de impressionar: ele consegue 91% de taxa de ocupação em seus 842 leitos. Os números dão uma dimensão do gigantismo da unidade. São 128 mil metros quadrados de área construída onde atuam 6.083 funcionários, sendo 1.680 médicos. O hospital faz atendimentos públicos e privados, que totalizaram 34.416 internações e 1.561 transplantes em 2016.

O hospital dispõe, ainda, de 199 consultórios para atendimentos ambulatoriais. Foram mais de 600 mil consultas só no ano passado. Para completar a estrutura, há uma casa de apoio para humanização dos acolhimentos — que recebe crianças em tratamentos continuados. Para o ensino, a instituição possui 39 salas de aula e nove auditórios.

Foi lá que a reitoria da UFRJ se espelhou para importar o sistema de gestão hospitalar desenvolvido pela equipe do Hospital de Clínicas, em parceria com o Ministério da Educação e com a Ebserh. O sistema, chamado AGHUse, está em fase de implantação e terá a função de auxiliar na gestão e na integração das nove unidades de saúde que compõem o Complexo Hospitalar.

Apesar de promissor, o sistema, sozinho, não será capaz de resolver os problemas das instituições de saúde da UFRJ. É o que considera o professor Titular do Instituto Coppead, Kleber Fossati, especialista em gestão hospitalar. “Um sistema de gestão é necessário, mas não suficiente. Por mais bem concebido que seja, ele não será bem sucedido se a implantação não for bem feita”.

Valter Ferreira da Silva, coordenador de Tecnologia da Informação do Hospital de Clínicas, concorda. “Um sistema por si só não faz milagres. Para que se obtenham bons resultados na implantação, é imprescindível que ocorra o completo engajamento dos funcionários e da direção dos hospitais. Os ajustes nos processos de trabalho são imprescindíveis para alcançar a sustentabilidade financeira das instituições”, disse.

Valter explica que o sistema tem como objetivos principais melhorar os processos assistenciais e administrativos. “O AGHUse é uma ferramenta que potencializa as boas intenções. Com o sistema, por exemplo, é possível unitarizar e acompanhar individualmente a história de cada comprimido que entra ou sai do hospital. Não são aceitas perdas. Para se ter isso, só é preciso querer”.

Hospital não é da Ebserh. É da UFRJ

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares atenta contra a autonomia universitária

por Nelson Albuquerque de Souza e Silva < PROFESSOR EMÉRITO DA UFRJ - MEDICINA - DIRETOR DO INSTITUTO DO CORAÇÃO EDSON SAAD DA UFRJ

e Marcio Amaral < PROFESSOR ASSOCIADO - MEDICINA - VICE-DIRETOR DO INSTITUTO DE PSIQUIATRIA DA UFRJ

O Complexo Hospitalar da UFRJ foi criado, por ato do Conselho Universitário, em 18/12/2008, como Unidade Orçamentária própria. Visava à inovação na organização de nossas instituições de saúde seculares (RELATÓRIO 2009 - Comissão de Implantação do CHE DE SAÚDE/UFRJ).

O complexo pode dispor de 830 leitos, 26 salas cirúrgicas, 426 consultórios. Cobre todas as grandes especialidades médicas e cirúrgicas. Possui laboratórios especializados de pesquisa e serve de campo de treinamento para alunos de graduação e pós-graduação das unidades acadêmicas de diversas áreas da UFRJ. Esse patrimônio secular foi consolidado na Constituição de 1988, no seu artigo 207, que definiu a Autonomia Universitária obedecendo ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Para que pudessem exercer sua plena autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, as universidades federais se constituíram sob a forma de autarquias, órgãos da administração indireta do governo federal, ligadas ao Ministério da Educação, para gerenciar seu patrimônio.

Os hospitais universitários e Institutos Especializados que compõem o complexo, não são hospitais apenas assistenciais ou de serviços. Suas funções estão bem definidas no Estatuto da UFRJ e nos documentos da Implantação do Clementino. São essenciais para os Sistemas de Saúde, de Educação e de Ciência e Tecnologia de nosso País e devem ser considerados estratégicos para o desenvolvimento.

Reconhecendo a importância dos hospitais universitários, o governo Federal instituiu através do Decreto Nº 7.082/2010, o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf). Este decreto definiu a forma de orçamentar os hospitais universitários com recursos provenientes dos Ministérios da Educação e da Saúde. Infelizmente esse quadro foi revertido em dezembro de 2011 com a criação da Ebserh (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares). Uma empresa pública, mas de direito privado, “prestadora de serviços”, sem nenhum histórico ou competência prévia em administrar hospitais universitários, que compra serviços para fazê-lo e centraliza decisões como se todos os hospitais universitários do Brasil fossem iguais. Portanto, ao assinar contratos com as universidades para gerenciar os hospitais universitários, a empresa não apenas se apropria de nosso patrimônio secular, mas retira recursos dos hospitais universitários, para gerenciá-los de forma independente das universidades.

Aceitar qualquer interferência absurda na universidade, retirando seu direitos e deveres constitucionais de se autogerir e preservar seu patrimônio, é decretar o fim

da Universidade AUTÔNOMA. A proposta de entregar parte de nossas instituições de saúde para serem gerenciadas por essa empresa de serviços foi rejeitada pela comunidade universitária em 2013 e retirada de pauta por decisão do Consuni. Por qual motivo querem alguns docentes ressuscitar tal assunto? Por não ter competência, essa empresa não vem cumprindo seus contratos de gerência com os hospitais universitários que cederam à pressão governamental para assiná-los. Nem a reposição de pessoal extraquadro, que prometiam, tem sido cumprida integralmente e não existem recursos orçamentários adicionais para os hospitais universitários como já declararam seus próprios dirigentes.

Vale aqui lembrar que a autonomia de gestão financeira e patrimonial (como está na Constituição) consiste, fundamentalmente, na competência de uma universidade gerir, administrar e dispor, de modo autônomo, seus recursos financeiros. Significa dizer que a universidade tem o direito de receber, do ente político que a instituiu, recursos financeiros necessários para exercer seu fim último. De acordo com a Constituição, cabe ao poder público criar e manter as universidades, porquanto é seu dever promover e incentivar a educação e assegurar o direito ao ensino (art. 205), promover o desenvolvimento científico, a pesquisa e a capacitação tecnológicas (art. 218), garantir o desenvolvimento nacional (art. 3º).

Sem recursos próprios, previamente determinados e intocáveis, torna-se irremediavelmente inviável a autonomia financeira.

A autonomia deve ser exercida sem ingerência de poderes estranhos à universidade ou subordinação hierárquica a outros entes políticos ou administrativos. Não pode, portanto, a universidade, alienar seus hospitais universitários e seu pessoal, para qualquer ente, ainda que mistificado como empresa pública, mas de direito privado e apenas de serviços, para serem geridos por esse ente estranho à universidade.

<

A autonomia deve ser exercida sem ingerência de poderes estranhos à universidade ou subordinação hierárquica a outros entes políticos ou administrativos

No plano jurídico, entre as entidades de administração indireta (autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista) não há hipótese de subordinação horizontal, pois todas se encontram vinculadas diretamente a um Ministério e não pode uma ficar subordinada à outra, mesmo que por contrato, o qual não pode se sobrepor à Constituição.

Essa forma de “publicização” dos bens públicos que não podem ser privatizados, foi proposta política do Banco Mundial como denunciarmos em entrevista ao Jornal da ADUFRJ Ano XII nº 743 (02 de abril de 2012).

A empresa não tem competência para solicitar vagas e abrir concursos para o pessoal docente e contrata pessoal técnico-administrativo por CLT, legislação esta, agora sendo desfigurada. Isto cria problemas insanáveis para a gestão de pessoal dos HUs pela universidade e cria impedimentos reais para romper qualquer contrato.

A “PROPOSTA EBSEH” ESTÁ DERROTADA NA UFRJ! Todas as forças vivas de nossa universidade devem se unir na defesa e desenvolvimento de nossas unidades hospitalares e institutos especializados. Resistir à Ebserh e desenvolver o Complexo Hospitalar significa manter a autonomia universitária impedindo que a universidade fique ao sabor de conjunturas temporárias de governos, como o atual, que ataca a universidade pública. As políticas em implantação de minimizar o poder do Estado e retirar direitos sociais e trabalhistas estão evidentes: terceirizações até das atividades fins, precarização das relações trabalhistas, congelamento do orçamento federal por 20 anos, juros escorchantes com o sistema da dívida pública, desoneração de impostos para as grandes empresas, privatização dos bens públicos. Atingem não apenas os hospitais universitários, mas todas as universidades e o povo brasileiro. Representam um repasse de recursos do setor público para o setor privado como nunca visto anteriormente. Provocam, entre outras consequências, a extrema desigualdade ou injustiça social, a destruição do ambiente, a competição destrutiva nas relações humanas, a desvalorização da ética, a falta de solidariedade na sociedade. Não podemos esquecer que injustiça social afeta a saúde das pessoas e causa aumento da mortalidade por doenças.

Que os nossos dirigentes tenham a sabedoria de não submeter nossa comunidade acadêmica a mais esse desgaste. Estou certo que nosso reitor atual saberá resistir às pressões que ainda persistem e continuará desenvolvendo o Complexo Acadêmico Hospitalar e de Saúde como o vem fazendo.

A íntegra do artigo você confere em: goo.gl/2zGqDr

De: Gabriela Vasconcelos <gabriela@hucff.ufrj.br>
Data: 23 de fevereiro de 2017 15:11
Assunto: Re: Hospital do Fundão pede socorro contra a insegurança no entorno
Para: Silvana Sá silvana@adufri.org.br
Silvana, Isabela comentou que você quer ficar uma pauta sobre hospital. Não entendi direito. Pode explicar melhor? Quais serão os assuntos abordados?
Gabriela Vasconcelos
Assessora de Comunicação
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

De: Silvana Sá <silvana@adufri.org.br>
Data: 23 de fevereiro de 2017 15:21
Assunto: Re: Hospital do Fundão pede socorro contra a insegurança no entorno
Para: Gabriela Vasconcelos <gabriela@hucff.ufrj.br>
Oi, Gabriela. Precisamos que o diretor nos dê um panorama do hospital, tanto a respeito de sua área acadêmica: ensino, pesquisa, extensão; quanto de gestão: quadro atual de servidores, de terceirizados, de extraquadros - saber se já houve o dimensionamento de pessoal pedido pela Justiça para que as vagas sejam abertas; financiamento; perspectivas; planejamento. Eu e Ana Beatriz, minha chefe e editora da revista, vamos fazer a entrevista com ele. Pode ser na semana do dia 13 de março. Obrigada.
Silvana Sá
Jornalista da Adufrj-SSind

De: Silvana Sá <silvana@adufri.org.br>
Data: 14 de março de 2017 18:36
Assunto: Repercussão entrevista do diretor Eduardo Côrtes para o GNews
Para: Gabriela Vasconcelos <gabriela@hucff.ufrj.br>
Olá, Gabriela. Tudo bem? Precisamos de uma declaração do professor Eduardo Côrtes sobre a entrevista concedida ao Jornal das Dez, da Globo News. Ele alegou estar discutindo internamente a possibilidade de contratualização com a Ebserh. Gostaria de saber: O que o fez mudar de posição sobre a empresa passar a administrar o hospital? Essas discussões internas envolvem a reitoria da UFRJ? Está pensando algum cronograma relacionado a esse assunto? A outra coisa é a necessidade daquela entrevista para a Revista da Adufrj. Você conseguiu uma data? Precisamos já para a próxima semana. Abraços, Silvana Sá
Jornalista da Adufrj-SSind

De: Silvana Sá silvana@adufri.org.br
Data: 30 de março de 2017 16:03
Assunto: quantitativo de terceirizados
Para: Gabriela Vasconcelos <gabriela@hucff.ufrj.br>
Gabriela, Vocês têm também o quantitativo de terceirizados? Explico: faz parte da revista sobre as unidades hospitalares da UFRJ os terceirizados, que acabam entrando na relação de trabalhadores que contribuem para os hospitais. Obrigada mais uma vez,
Bjs Silvana Sá
Jornalista da Adufrj-SSind

De: Gabriela Vasconcelos <gabriela@hucff.ufrj.br>
Data: 31 de março de 2017 16:14
Assunto: Re: quantitativo de terceirizados
Para: Silvana Sá silvana@adufri.org.br
Oi, Silvana. O HUCFF tem 430 terceirizados. Obs.: dados de 31-03-2017. Abs., Gabriela Vasconcelos
Assessora de Comunicação
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

De: Silvana Sá <silvana@adufri.org.br>
Data: 3 de abril de 2017 15:31
Assunto: número de médicos
Para: Gabriela Vasconcelos <gabriela@hucff.ufrj.br>
Oi, Gabriela. O esclarecimento que eu preciso é o seguinte: os dados do RH mostram 91 médicos extraquadros + 388 médicos RJU, o que somam 479 profissionais médicos. Mas os dados do CNES, do Ministério da Saúde, são 1039 médicos. Eles aparecem como profissionais SUS. Como a discrepância é muito grande, precisava que você esclarecesse junto ao RH a razão desse número tão diferente. Em anexo segue a cópia da tela com esse número encontrado. Imagino que os extraquadros estejam sendo contados, mas ainda faltariam 560 médicos para a conta fechar. Te agradeço a ajuda. Um abraço.
Silvana Sá
Jornalista da Adufrj-SSind

TROCA DE E-MAILS



FERNANDO SOUZA

O professor Eduardo Côrtes, diretor do Clementino Fraga Filho, não quis dar entrevista para a reportagem da Adufrj, como mostram os e-mails trocados entre a equipe de reportagem e a assessoria do hospital

Eduardo Jorge Bastos Côrtes, cirurgião, diretor do Hospital Universitário, não aceitou dar entrevista para a Revista da Adufrj. Foi procurado por e-mail, por telefone e pessoalmente. Em algumas ligações telefônicas, sua assessoria respondeu que ele estava de férias. Em outras, prometeu receber os jornalistas quando o diretor estivesse menos assoberbado. Na última vez, três meses depois do primeiro contato e 60 dias após atrasarmos a publicação para tentarmos ouvi-lo, Côrtes avisou diretamente à diretoria da Adufrj que não falaria com a reportagem. A partir de abril, a direção do sindicato passou a intermediar as tratativas pela entrevista. De novo, não conseguimos. Em 3 de julho, a presidente do sindicato enviou o último e-mail ressaltando a importância da entrevista para garantir a transparência de dados. O diretor, mais uma vez, não respondeu. Uma pena. Reproduzimos aqui as correspondências entre nossos jornalistas e a assessoria de imprensa do hospital. Fica “em branco” o espaço de duas páginas em que o responsável pelo hospital poderia apresentar sua versão da crise e suas saídas para ela. Na sexta-feira, 15 de setembro, às vésperas de publicarmos a revista, lemos em O GLOBO que o diretor ameaça fechar o hospital por falta de pagamento de profissionais.

De: Gabriela Vasconcelos <gabriela@hucff.ufrj.br>
Data: 7 de abril de 2017 11:58
Assunto: Re: sobre os dados e entrevista
Para: Silvana Sá <silvana@adufri.org.br>
Bom dia, Silvana!
Em reunião esta manhã, eu fui informada que o professor Eduardo Côrtes não vai conceder entrevista para a próxima revista da Adufrj, assim como não vai indicar um professor para assinar um artigo na publicação. Att
Gabriela Vasconcelos
Assessora de Comunicação
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

De: Tatiana Roque <<tati@im.ufrj.br>
Data: 22 de maio de 2017 15:00
Assunto: Entrevista ADUFRI
Para: Gabriela Vasconcelos <gabriela@hucff.ufrj.br>
Prezado Professor Eduardo Côrtes,
Em nome da ADUFRI e conforme conversas anteriores, gostaria de pedir que seja concedida uma entrevista para o próximo número de nossa revista. Designamos o jornalista Kelvin Melo para entrevistá-lo e reafirmo que seu depoimento seria de grande importância para esclarecer a situação de nosso Hospital Universitário Clementino Fraga.
Atenciosamente,
Tatiana Roque
Presidente da ADUFRI

----- Forwarded message -----

From: Gabriela Vasconcelos <gabriela@hucff.ufrj.br>
Date: 2017-05-23 11:19 GMT-03:00
Subject: Re: entrevista revista ADUFRI
To: Tatiana Roque <tati@im.ufrj.br>
Cc: ejbcortes@terra.com.br, Kelvin Melo <kelvin@adufri.org.br>
Bom dia! A publicação será só sobre o HUCFF? Se sim, qual o motivo dessa decisão? Att.,
Gabriela Vasconcelos
Assessora de Comunicação
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

From: “Tatiana Roque” <tati@im.ufrj.br>
To: ejbcortes@terra.com.br, diretor@hucff.ufrj.br
Cc: anacarolmelo@hucff.ufrj.br, anabiamagno@adufri.org.br
Sent: Mon, 3 Jul 2017 12:38:04 -0300
Subject: entrevista revista ADUFRI

Prezado Eduardo Cortes,
A ADUFRI-SSind está desde fevereiro deste ano de 2017 tentando realizar uma entrevista com a direção do Hospital Universitário Clementino Fraga, para o número especial de nossa revista que trata sobre o tema. Tivemos uma conversa proveitosa na sede no dia 4 de abril, quando ficou acertado que nossos jornalistas seriam recebidos para a realização da entrevista. Em seguida, houve diversas tentativas de contato, sem que nossa solicitação fosse atendida. No Consumi do dia 11 de maio, lembrei que seria importante para a reportagem poder contar com uma entrevista da direção. Alguns dias depois, a nova assessora da direção do hospital entrou em contato conosco dizendo que seria marcada uma data para a entrevista. Nesta ocasião, designamos um jornalista responsável que vem tentando contato. No dia 28 de junho, por fim, recebemos um e-mail da mesma assessora dizendo que, por problema de agenda, a direção só responderia por escrito. Consideramos essa quebra de acordo inaceitável, diante das sucessivas tentativas que vêm sendo feitas desde fevereiro. A reportagem sobre o HUCFF é fundamental para a transparência das informações sobre essa importante unidade, bem como para o debate sobre as razões de sua crise atual. Muito nos surpreende que a direção não considere prioritário o esclarecimento dessas questões para a comunidade universitária. O referido número de nossa revista está bastante atrasado exclusivamente por esse motivo. Por isso, comunicamos que será fechado nesta sexta-feira dia 7 de julho, com ou sem a entrevista da direção. Lamentaremos profundamente que uma reportagem com essa relevância não conte com a visão do diretor da instituição, mesmo após termos tentado insistentemente, por quase seis meses, realizar a entrevista. Reafirmamos que o compromisso com a transparência é uma das prioridades da atual direção da ADUFRI e gostaríamos de ter a direção do hospital como parceira. Informamos que o jornalista continua disponível até sexta-feira dia 7 de julho.

Saudações universitárias,
Tatiana Roque
Presidente da ADUFRI-SSind

DOSSIÊ HOSPITAL << ARTIGO

Debate é o melhor remédio

por Tatiana Roque

<< PRESIDENTE DA ADUFRI

O Hospital Universitário Clementino Fraga é um dos principais pontos de contato entre a UFRJ e a sociedade. Um bom número de pessoas só chega perto da universidade quando busca atendimento nesse hospital. Além disso, é ali que se formam médicos que irão trabalhar em muitos outros locais. É fundamental, portanto, que o funcionamento do hospital seja o mais transparente possível. Não se trata somente de uma questão de orçamento, mas da infraestrutura de um equipamento essencial da cidade do RJ, administrado por uma universidade e que é um local de interação entre população, professores, técnicos, residentes e, principalmente, estudantes.

Vivemos um momento de desmonte dos serviços públicos e ameaças constantes de cortes de verbas. Precisamos mais do que nunca do apoio da sociedade. A imagem passada pela imprensa e por grupos ativos nas redes sociais é a de ineficiência, desperdício e privilégios. Para desfazer essa caricatura, precisamos exibir os dados, abrir as contas, analisar o efetivo do HUCFF e os atendimentos que realiza, avaliar a infra-estrutura e a relação entre seu custo e os benefícios que presta à população e aos estudantes. Enfim, precisamos mostrar – de forma detalhada – o quanto da situação atual se deve à falta de financiamento e o quanto se deve a problemas (talvez históricos) de gestão.

A solução proposta pelos governos Lula e Dilma para resolver os problemas estruturais de administração dos hos-

<<
Nenhum debate na universidade deve ser interdito, nem de forma explícita (obviamente), nem de forma tácita

pitais universitários foi criar uma empresa pública, incumbida de gerir esses equipamentos: foi assim que surgiu a Ebserh. A UFRJ foi das poucas a não aderir. Na época, pessoas contrárias, que hoje ocupam a reitoria e a direção do hospital, prometeram uma solução alternativa – que não veio. Circularam na grande mídia, nos últimos meses, declarações do diretor do HUCFF, professor Eduardo Côrtes, dizendo que há uma demanda da comunidade para que a discussão sobre a adesão à Ebserh seja retomada.

Nenhum debate na universidade deve ser interdito, nem de forma explícita (obviamente), nem de forma tácita – por meio de constrangimentos ou pressões de grupos políticos. A universidade é, por excelência, um lugar de reflexão, de debate e de produção de conhecimento. Qualquer tema deve poder ser debatido exaustivamente até que um consenso seja obtido ou posições conflitantes sejam explicitadas e votadas nos órgãos deliberativos da UFRJ. Isso não aconteceu no caso da Ebserh.

A atual direção da ADUFRI tem como posição política defender que o debate sobre temas polêmicos na universidade seja o mais aberto e democrático possível, incluindo sempre o contraditório. Como representantes do conjunto dos docentes, não nos cabe ter uma posição a priori sem consultá-los. Nosso papel é noticiar, estimular o debate e, caso haja demanda da parte dos docentes, fazer uma assembleia e votar uma posição da ADUFRI. Lançando este número de nossa revista com informações sobre o Hospital Universitário, estamos na primeira etapa desse processo. Podem ser encontradas aqui avaliações de professores e professoras que têm refletido sobre seus rumos. Cuidamos especialmente para que posições divergentes estejam representadas.

Finalmente, como representantes dos docentes, cabe – nos cobrar uma solução urgente da reitoria para os evidentes problemas do HUCFF. Além de sorver verbas que estão fazendo falta em outros setores da UFRJ, esses problemas afetam o trabalho dos docentes e o aproveitamento dos estudantes. É inaceitável que médicos diplomados pela UFRJ ingressem no mercado de trabalho sem uma parte essencial de sua formação universitária: a prática.

ENSAIO

por Fernando Souza
>> FOTAJORNALISTA



- 1 Sem Título, Palácio Universitário;
- 2 Sem Título. Modelagem em gesso, prédio da Reitoria;
- 3 Sem Título, Instituto de Psiquiatria;
- 4 “Mãe”, Prof. Armando Sócrates Schnoor (1913- 1988). Gesso patinado – 1954, prédio da Reitoria;
- 5 Sem Título, prédio da reitoria;
- 6 Detalhe da estátua “deusa Filofrósine, da Caridade”, Palácio Universitário;
- 7 Medalhão do Frontal da Igreja de S. Francisco de Assis (Ouro Preto), de Antonio Francisco Lisboa, o Aleijadinho (1730-1814). Restauração e montagem: Prof. Joaquim Lemos e Souza, prédio da Reitoria;
- 8 “Sem Título”, Julieta França. Gesso patinado de bronze – Paris, 1905, prédio da Reitoria;
- 9 Vasos do séc XVIII, Museu Nacional;
- 10 “Sem Título”, Julieta França. Gesso patinado de bronze – Paris, 1905, prédio da Reitoria

Que tal cruzar com uma obra de Aleijadinho, ou apreciar esculturas do início do século XVIII enquanto caminha para uma aula? Este ensaio mostra um pedaço pouco conhecido da universidade: as esculturas espalhadas pelos campi, que transformam a universidade numa grande galeria pública, gratuita e a céu aberto



academia da arte



Conservadora e excludente

Reforma do Ensino Médio é um retrocesso para a educação brasileira

por Maria Luiza Mesquita

<< PROFESSORA E EX-DIRETORA DO COLÉGIO DE APLICAÇÃO DA UFRJ

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996) consolida e amplia o dever do poder público com a educação em geral e, em particular, com o ensino fundamental. Este compromisso assumido pelo Brasil, na Conferência Mundial de Educação para Todos (1993), reafirma os Planos Decenais da Educação de que suas metas fossem reatualizadas e reformuladas e de que as políticas de estado, os programas e as ações desenvolvidos pelos governos fossem revistos e consolidados no sentido da expansão da educação pública.

Em 2015, movido pelo novo Plano Decenal de Educação (2014-2024), o governo federal reuniu especialistas para a discussão da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), cuja proposta aponta mudanças curriculares nos dois níveis de ensino da educação básica. O documento foi lançado em setembro de 2015. Entretanto, no primeiro semestre de 2016, trâmites foram interrompidos drasticamente com a mudança política na presidência da República. Em setembro de 2016, foi apresentada ao Congresso Nacional uma Medida Provisória sobre a Reforma do Ensino Médio — a MP 746/2016 — que tramitou meteoricamente pela Câmara de Deputados e pelo Senado Federal (já PL 34/2016), tendo sido aprovada e sancionada em fevereiro 2017, sem sequer ter havido uma discussão ampla que garantisse sua credibilidade.

A reforma aprovada aponta um retrocesso de finalidade educativa, aos moldes da lei 5692 de 1971, quando o ensino de segundo grau (médio) passara a ser profissionalizante. Nessa época, a obrigatoriedade do ensino profissionalizante enfrentou muitos obstáculos para sua implementação. Efeito não planejado: como formar professores que atendessem a essa demanda para todo o território nacional?

Igualmente, agora, não cessam os questionamentos advindos dos atores do

campo da educação. Como levar a sério uma reforma de ensino que não interage com os atores de educação nem os consultas sobre matéria da qual são especialistas? Como aprovar uma reforma que não busca incentivar a reflexão sobre os caminhos já trilhados, evitando repetir erros do passado? Como ser conivente com uma medida que desestimula os alunos à expansão dos estudos, incentivando a terminalidade profissional no nível médio, como se o estudante não precisasse dar continuidade à sua caminhada educacional e profissional? De que maneira podemos considerar válida uma lei que supõe que ter acesso ao conhecimento em seus diversos campos não seja imprescindível na formação física, intelectual e afetiva do cidadão? Como considerar justa uma reforma que exige carga horária integral de permanência dos alunos quando as escolas não apresentam as mínimas condições para um acolhimento de qualidade (recursos humanos, espaço físico, assistência estudantil, etc.)?

<<
**Como levar a sério
 uma reforma que não
 interage com os atores
 de educação e
 desestimula os alunos
 à expansão dos
 estudos?**



Como levar a sério um governo que agencia financeiramente jovens para fazerem propaganda de uma conjuntura que valoriza apenas resultados imediatistas com vistas a cumprirem estatísticas internacionais? O caráter selvagem fica evidenciado com sua primeira preocupação publicitária ao apagar o lema EDUCAÇÃO PARA TODOS, priorizando ações no sentido de acelerar o desenvolvimento de práticas excludentes. Como não perceber nessas ações a retomada de uma política neoliberal, cuja finalidade exclusiva é a de se eximir do financia-

mento público do ensino superior, nível a que o jovem pode aspirar, mas para onde vem sendo desestimulado de prosseguir? O caráter reacionário dessa reforma do ensino médio fica marcado por espelhar-se — 50 anos mais tarde — em medidas engendradas por um governo militar autoritário e conservador. Manobras políticas que marcam a culminância de um golpe de estado.

O açodamento no lançamento dessa medida provisória comprova o desinteresse cristalino do governo federal com investimentos financeiros no ensino superior público, e que certamente terão repercussão direta e contundente na formação de professores de educação básica. Atrelada a essa finalidade, provoca-se uma lenta e gradual desarticulação das carreiras do magistério público federal, que foram conquistadas por meio de extenuantes lutas sindicais durante os últimos 35 anos. Um dos adendos no texto da reforma é permitir que profissionais de “notório saber” em sua especialidade atuem como docentes de educação básica no percurso técnico da formação do aluno no ensino médio. Assim, garante-se trabalho para os milhares de profissionais que, por força das gravíssimas decisões do Executivo e do Legislativo, venham eventualmente a engrossar as estatísticas de desemprego, diante dos muitos anos que terão de trabalhar em razão de outra discussão despropositada — a Reforma da Previdência — que vem sendo travada no Congresso Nacional e que complementa o quadro de desmonte do serviço público.

Mesmo camuflada em discursos oficiais, a meta principal desse governo ilegítimo no âmbito federal, que tem levado adiante uma nova modalidade de negligência e privatização da educação pública, é acelerar, para a elite econômica, o aumento do lucro advindo do controle dos meios de produção (para o que necessita de muitos técnicos) e da exploração de todos os trabalhadores. Paulo Freire, em seu livro *Pedagogia da anatomia: Saberes necessários à prática educativa*, nos diz: “Nada, o avanço da ciência e/ou da tecnologia, pode legitimar uma ‘ordem’ desordeira em que só as minorias do poder esbanjam e gozam enquanto às minorias em dificuldades até para sobreviver se diz que a realidade é assim mesmo, que sua fome é uma fatalidade do fim do século. Não junto a minha voz à dos que, falando em paz, pedem aos oprimidos, aos esfarrapados do mundo, a sua resignação. Minha voz tem outra semântica, tem outra música. Falo da resistência, da indignação, da ‘justa ira’ dos traídos e dos enganados. Do seu direito e do seu dever de rebelar-se contra as transgressões éticas de que são vítimas cada vez mais sofridas. A ideologia fatalista do discurso e da política neoliberais... é um momento daquela desvalia... dos interesses humanos em relação aos do mercado”.

Escola com partido

Projeto de lei criminaliza professores ao acusá-los de doutrinadores

por Fernando Santoro

<< FILÓSOFO E PROFESSOR DO INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS (IFCS) DA UFRJ

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional resultou da Constituição de 1988 e restituiu a liberdade de cátedra, sem a qual milhares de professores foram exonerados e exilados durante a ditadura militar.

O programa “Escola sem Partido” ataca frontalmente esse pilar da democracia. O primeiro passo do PL 867 do Deputado Izacié foi retirar a palavra “ensinar” das liberdades inscritas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

As demais modificações seguem e desenvolvem o princípio, como uma avalanche que segue a rachadura da montanha. O professor não teria mais a liberdade de ensinar. Por entender que o professor usa a liberdade de cátedra para doutrinar, a solução imposta é o cerceamento de várias vias da atividade docente, instaurando mecanismos de judicialização da relação entre a sala de aula e a casa, entre os professores e os pais de alunos.

Toda diferença entre os modos e as culturas ensinados na escola e as convicções provenientes da família — base do diálogo pedagógico formador de novas gerações — é armada com dispositivos judiciais que criminalizam o professor. Restrições de conteúdo, propaganda intimidatória, delações anônimas, tipificações criminais. O PL é um típico instrumento de perseguição como os que instauram a máquina do medo e o policiamento dos discursos nos regimes totalitários, sejam eles de direita ou de esquerda.

A comunidade docente, creio eu, já está devidamente informada do desastre pedagógico e do afrontamento às liber-

dades individuais que este PL representa; e repetir tais informações em detalhe é chover no molhado. O que se pretende apontar na presente reflexão são os argumentos e as estratégias retóricas usadas pelos que propõem o PL 867. Neste campo, as coisas não me parecem tão claras à comunidade docente e à sociedade civil, mas é neste campo, creio eu, que está em jogo o rumo das decisões políticas que afetam diretamente a educação.

Para evidenciar as estratégias retóricas do embate, vamos focar sobretudo nas mensagens dos promotores do programa Escola Sem Partido. Eles procuram tipificar os professores que consideram criminosos como “doutrinadores” e “molestadores”. “Doutrinadores” são sobretudo aqueles que acrescentam conteúdo político e social às suas aulas e “molestadores” são aqueles que tratam de questões relativas à diversidade sexual e de gênero.

Os “doutrinadores” atentam contra as “convicções religiosas” com suas ideias anticlericais iluministas e socialistas. Os “molestadores” atentam contra a “moral familiar” quando tocam em temas como aborto e orientação sexual e desenvolvem alguma “ideologia de gênero”. A propaganda procura enquadrar como assédio moral o proselitismo.

O proselitismo é um problema que faz parte das preocupações próprias da formação didática e pedagógica dos professores. Aprender a ensinar envolve, nas licenciaturas, desenvolver formas e processos de organizar a experiência de aprendizagem de modo a deixar que os estudantes despertem as suas capacidades e habilidades com autonomia e liberdade.

O bom professor não transfere opiniões e doutrinas, mas desperta a capacidade de examiná-las, compreendê-las e superá-las. O bom professor não ensina fórmulas, mas percorre o passo a passo de suas deduções e demonstrações. A medida que o proselitismo bloqueia a reflexão autônoma, trata-se de um problema a ser enfrentado pedagogicamente.

O proselitismo frequentemente aparece nas escolas, porque é um obstáculo inerente ao processo educativo: é uma tarefa difícil para todo educador despertar um verdadeiro interesse e autonomia de pensamento nos seus alunos. É sempre mais fácil apresentar conteúdos consolidados, fórmulas eficazes e opiniões firmes; é mais fácil para os professores, e mais fácil também para os alunos.

O movimento Escola Sem Partido, todavia, não propõe um enfrentamento pedagógico ao problema do abuso do proselitismo político ou religioso, os ideólogos do ESP não são pedagogos ou pesquisadores da educação, sequer são professores com alguma experiência didática. Os principais promotores do movimento são advogados. Acreditam que o proselitismo é assédio moral e deve ser tratado judicialmente, aplicando penalidades punitivas aos “criminosos”.

Em vez de associar a família e os professores no processo educativo, propõem botar a família e os professores em lados opostos de uma disputa de tribunal. Na história do Ocidente, não será a primeira vez em que se levará o professor ao tribunal e se o condenará à cicuta por “ensinar coisas novas e corromper a juventude”. Em momentos de crise, frequentemente aquele que aponta as causas da crise é

confundido como sendo a própria causa, e o mensageiro é feito de bode expiatório da mensagem.

Todavia, e esse é o ponto crucial da propaganda e sua efetividade retórica, ao chamar o professor de “molestador” e ao tipificar como “assédio” situações em que se dão diferenças corriqueiras entre convicções morais ou religiosas e o questionamento inerente ao processo educativo escolar, o discurso do ESP alcança com mais força a opinião pública e as famílias dos alunos do que se apenas apresentasse o problema pedagógico do proselitismo.

O Escola Sem Partido se apresenta como defensor das vítimas supostamente indefesas que são os alunos, e aliado dos seus pais numa cruzada contra o cerceamento da fé e contra a imoralidade.

Essa postura de conflito tende, além disso, a escamotear os outros lados do proselitismo, que muito mais do que na escola e no discurso dos professores, proliferam nas pregações religiosas dos templos, nas locuções radiofônicas e nos demais meios de comunicação de massa.

A “liberdade de consciência”, conceito que é ressaltado no PL 867, é apresentada falaciosamente como direito de conservar crenças e convicções. Ora, nenhuma crença ou convicção nasce unicamente do foro íntimo de cada um, mas resulta da interação do indivíduo com sua comunidade.

O que caracteriza a liberdade de consciência não é o fato de não estar suscetível aos discursos daqueles que os defendem arduamente, mas o fato de não estar a ouvir um único discurso e ter de se submeter a ele. A liberdade de consciência se realiza no exame que a consciência faz da pluralidade.

A família deve produzir o seu discurso educativo segundo suas convicções, as assembleias religiosas têm o direito de produzir seus discursos e propagar sua fé, e a escola deve ser o lugar democrático e plural por excelência onde a diversidade das opiniões, convicções e teorias ganha espaço para ser discutida.

O vocabulário do ESP, mais do que criminalizar as dificuldades inerentes do processo educativo, opera uma inversão de sentido nas palavras e chega a preservar a supressão de algumas. George Orwell, autor que é frequentemente citado pelos ideólogos do ESP e que inspira o próprio conceito de “Partido” é também o autor que melhor esclarece a linguagem de propaganda do ESP. Um discurso em “novilíngua” onde os nomes são manipulados pelo “duplipensar” até virem a significar justamente o oposto de seus sentidos originais. “Essas contradições



não são acidentais, nem resultam de hipocrisia ordinária: são exercícios conscientes de duplipensar” (Orwell, 1984).

O mais grave no programa do ESP não são os seus instrumentos de censura, as “mordaças” aplicáveis aos professores. Estes são graves, mas são demasiado explícitos, e facilmente serão refutados enquanto nossa sociedade não se tornar a extrema distopia totalitária imaginada em 1984.

O mais grave, a meu ver, é o que corre travestido e é capaz de convencer muita gente de boa fé. É o fato de que o discurso do ESP aproveita-se de um real problema pedagógico — o proselitismo — para condená-lo nos seus opositores políticos e para exercê-lo escamoteadamente a seu favor.

Quantas vezes não vi o programa do ESP sendo enfrentado com palavras de ordem e discursos assumidamente ideológicos, de quem toma partido e disso se orgulha. É o tipo de enfrentamento cujo efeito não podia ser pior: o de reforçar ao público geral a ideia de que o proselitismo está mesmo do lado daqueles que são os culpados dos supostos crimes que o programa quer erradicar, os “crimideias” da distopia de Orwell. Enquanto o ESP for enfrentado como o adversário de outro partido, prevalecerá a retórica de efeito que condena todo “discurso de partido”, prevalecerá a retórica de uma escola sem partido. A armadilha do tomar partido é a velha armadilha de deixar o adversário vestir a carapuça que lhe prepararam.

Quem se educa na escola não vai parar em tribunal. Fossem construídas mais escolas, dizia Darcy Ribeiro, de menos cadeias precisaríamos no futuro. Ideias não são crimes, não há crimideias, ideias evitam crimes. O proselitismo, a pregação de valores, a doutrinação são ruins quando conformam a uniformidade das opiniões e a indolência do pensamento. Mas não se enfrenta nenhuma doutrina com a proibição de sua pregação. A liberdade de consciência se preserva e desabrocha com mais e não menos discussão em sala de aula, com mais e não menos pontos de vista e reflexão, com mais e não menos liberdade discente e docente.

Robson Marinho



<<
Propaganda intimidatória, delações anônimas, tipificações criminais. O projeto é um típico instrumento de perseguição

O Maglev quer ser muito mais do que um trem de levitação magnética. Nascido da próspera parceria entre ciência, tecnologia e inovação, ele pretende enfrentar os desafios da mobilidade urbana, com economia, sustentabilidade e silêncio

O futuro é logo ali

por Kelvin Melo
 >> DA REPORTAGEM DA ADUFRJ

Dá para viajar ao futuro no campus do Fundão. E a passagem é de graça. Atrás do Centro de Tecnologia, toda terça-feira, o trem de levitação magnética Maglev Cobra realiza um passeio de 200 metros aberto ao público. Econômico, leve, silencioso e não poluente, o veículo já virou ponto turístico da UFRJ.

Desde fevereiro do ano passado, quando o trajeto começou a ser oferecido, mais de seis mil pessoas já fizeram as viagens de demonstração, em uma passarela elevada entre os prédios do CT e do CT-2. São apenas três minutos, contando a ida e a

volta. Mas suficientes para impressionar professores, alunos, funcionários e visitantes externos. Que não cansam de tirar selfies no local.

À frente do projeto, está o professor Richard Magdalena Stephan, do Laboratório de Aplicação de Supercondutores da Coppe. Ele faz questão de acompanhar muitas das viagens e explicar os princípios de funcionamento da máquina. “Você já brincou com ímã. E colocou um ímã contra outro, de mesma polaridade. O que acontece? Um repele o outro. Só que esta força criada é instável”, inicia. Para manter o trem levitando um centímetro

acima do solo, onde ficam os trilhos formados por ímãs, há, na parte de baixo do veículo, um conjunto de caixas com materiais supercondutores. Na interação com os ímãs, eles criam uma força estável de levitação. Como não há atrito com o chão, um motor linear na parte central inferior converte a energia elétrica e promove a força de tração.

Maglev é a sigla internacional para Magnetic Levitation (levitação magnética, em inglês). A palavra “cobra” foi adicionada para transmitir a mensagem de um veículo capaz de se deslocar com agilidade e flexibilidade como uma serpente.

Projeto ousado: trem de levitação foi produzido pelo Laboratório de Supercondutores da Coppe



Nos trilhos: Richard Stephan apresenta para Helena Nader, da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, e Luiz Davidovich, da Academia Brasileira de Ciências, o funcionamento do Maglev. Luiz Pinguelli e Esdon Watanabe, da Coppe, acompanham a visita

História: como tudo começou

Em 1998, Richard estabeleceu uma parceria com o professor Roberto Nicolosky, do Instituto de Física. “O Roberto soube que eu estava trabalhando com mancal magnético. Que é essa mesma coisa (da levitação magnética), só que, em vez de ser para translação, era pra rotação. Rotor girando em torno de uma parte estacionada sem contato”. O colega, que trabalhava com supercondutores, vislumbrou utilizar a pesquisa de Stephan para o transporte. E assim surgiu o Laboratório de Aplicação de Supercondutores.

De início, foi feito um trabalho em escala reduzida. Um brinquedinho. Com apoio da Faperj, o laboratório conseguiu criar um veículo em escala real. Dentro do laboratório. Em outubro de 2014, com a ajuda do BNDES e várias empresas, surgiu a linha de demonstração hoje existente. E, somente após muitos testes, em fevereiro de 2016, iniciou-se a abertura da linha ao público.

Amarvilha tecnológica custa caro. Estimava-se que sejam necessários R\$ 60 milhões para fazer um quilômetro de linha. Mas o professor se apressa em dizer que, na comparação com outros modais em atividade no Rio, a cifra não é tão assustadora: “A Linha 4 do metrô custou R\$ 600 milhões por quilômetro”, afirma Richard. Em relação ao Veículo Leve sobre Trilhos (VLT), a despesa é semelhante. Só que o Maglev Cobra leva vantagem em outros quesitos.

A primeira é na implantação dos trajetos. Como o trem de levitação magnética circularia em vias elevadas, as linhas seriam construídas em menor tempo e com menos impacto ambiental. Em segundo lugar, com o veículo circulando no alto, não haveria interferência no trânsito e na circulação de pessoas no solo, como acontece com o VLT no Rio. Em terceiro lugar, a manutenção seria mais simples e barata, pois não existem desgastes mecânicos ou necessidade de lubrificação. Os tempos de aceleração e frenagem também seriam menores: “Eu já andei de VLT no Rio de Janeiro quando criança. Na época, chamava-se bonde. A principal diferença é que tinha escadinha para embarcar e não se falava em ar-condicionado”, ironiza Richard.

Engenheiro do Laboratório de Ondas e Correntes da Coppe, Ivan Falcão reservou alguns minutos para andar no trem. “É muito interessante. Poderia estar em alguns pontos da cidade”, disse. Já o empresário Alex Tadeu Oliveira levou o filho João Vitor para passear no Maglev Cobra: “É um veículo viável e necessário para a cidade do Rio”.

O passeio ocorre de 11h às 12h30 e de 13h30 às 15h. Dentro do trem, o único barulho que se ouve é do ar-condicionado. Que utiliza doze vezes mais energia que o próprio veículo em movimento. A máquina pode alcançar a velocidade de 70 km/h, mas não passa dos 10 km/h, por motivo de segurança, em um percurso tão curto.

Outros países do mundo já utilizam a tecnologia da levitação magnética em escala comercial: Japão, Coreia do Sul e China. Na China, convivem os sistemas de alta velocidade (até 450 km/h, para ligar cidades) e o urbano (até 100 km/h). No Brasil, o professor da Coppe considera que a novidade seria melhor aplicada em território urbano. “Se você constrói 100 quilômetros de linha, você não consegue nem ligar o Rio a São Paulo. Mas construir 100 quilômetros dentro da cidade é bastante significativo. Muda a mobilidade. E nos parece a necessidade maior. Hoje, você sofre todo dia do trabalho para casa e de casa para o trabalho”, observa Richard.

O próximo passo do projeto é transformar o Maglev em veículo autônomo. “Hoje, nós temos um condutor do veículo, que chamamos carinhosamente de ‘supercondutor’. Vamos demití-lo”, brinca o professor. Para completar a transformação, a esperança era que o Maglev fosse aprovado no edital BNDES Fundo Tecnológico (Funtec). Foram solicitados R\$ 9 milhões. Mas o pedido foi negado em abril.

Richard fica indignado, pois o Brasil agora tem o conhecimento e também

possui as matérias-primas para produzir os trens de levitação magnética. “Mas não existe o parque industrial implantado (para fazer os ímãs e os supercondutores)”, argumenta. Os custos poderiam cair, uma vez que o Brasil é autossuficiente nos metais que compõem os supercondutores (itrio, bário e cobre) e os ímãs (neodímio, ferro e boro).

Antes de ver o Maglev circulando pelas cidades brasileiras, o sonho imediato do professor é andar de uma ponta à outra da Cidade Universitária no veículo. Durante a discussão do Plano Diretor da UFRJ, na gestão de Aloísio Teixeira, o trem de levitação magnética conseguiu um lugar na página 101 do documento aprovado. Por enquanto, mesmo que o projeto do trem estivesse inteiramente concluído, não há recursos.

Para construir a linha do Fundão, é necessário fazer um estudo de viabilidade técnica, econômica e ambiental (EVTEA). Os resultados do EVTEA vão determinar o tamanho das estações, número de módulos e frequência de viagens. Mas não estão disponíveis sequer os R\$ 300 mil para tocar este levantamento preliminar.

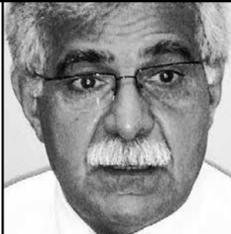
“No Plano Diretor, vejo uma proposta de construir uma cidade do futuro. Aque-la ideia de transformar o Fundão numa ilha idílica está lá”, completa Richard.

PASSEIOS NO MAGLEV

Todas as terças-feiras: de 11h às 12h30; e de 13h30h às 15h. No segundo semestre, a expectativa de funcionamento é de 11h às 15h.

nosso colaboradores

Alexandre Pinto Cardoso, professor Associado da Faculdade de Medicina e diretor-adjunto do Instituto de Doenças do Tórax. Ex-diretor do Clementino Fraga Filho.



Fernando Santoro, professor Associado do Instituto de Filosofia. Possui 80 publicações, entre periódicos, capítulos de livros e livros. Pós-doutor pela Universidade de Paris IV.



Nelson Souza e Silva, professor Emérito da Faculdade de Medicina. Diretor do Instituto do Coração Edson Saad.



Renata Maneschy é jornalista e designer. Trabalhou na Folha de S.Paulo, O Dia e O Globo. Ganhou cinco prêmios Esso e tem mais de 40 prêmios da Society for News Design - SND.



Ana Beatriz Magno, jornalista, doutora pela UnB, vencedora dos prêmios Esso, Herzog, Libero Badaró, Embratel, García Márquez e Unicef.



Fernando Souza, fotoperjornalista, vencedor do Prêmio de Excelência da SND - Society for News Design pelo trabalho "Rio de Janeiro em Dois Tempos".



Roberto Medronho, professor Titular e diretor da Faculdade de Medicina. Especialista em Saúde Coletiva com ênfase em Epidemiologia.



André Hippert, designer e ilustrador, vencedor de cinco prêmios Esso. Fez projetos gráficos para os jornais O DIA, Meia Hora e Brasil Econômico.



Kelvin Melo, jornalista formado pela Escola de Comunicação da UFRJ, trabalhou no Jornal do Brasil e atua na Adufrj desde 1999.



Robson Mathias é designer gráfico. Trabalhou no Diário de S. Paulo, Extra e Folha de S. Paulo. Foi finalista do Prêmio Esso e tem sete prêmios de excelência da SND.



Deborah Trigueiro, graduada em Comunicação Social e especialista em tradução Inglês-Português pela Pontifícia Universidade Católica do Rio.



Lígia Bahia, professora Associada da Faculdade de Medicina. Doutora em Saúde Pública, é especialista em saúde coletiva, com ênfase em Políticas de Saúde e Planejamento.



Silvana Sá, jornalista formada pela Pontifícia Universidade Católica do Rio, é subeditora na Redação da Adufrj, onde atua há seis anos.



Denise Pires de Carvalho, professora Titular do Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho e presidente da Latin American Thyroid Society (LATS).



Márcio Amaral, professor Associado da Faculdade de Medicina e vice-diretor do Instituto de Psiquiatria da UFRJ



Tatiana Roque, professora Associada do Instituto de Matemática da UFRJ, doutora em História e Filosofia das Ciências, vencedora do Prêmio Jabuti 2013.



Elisa Monteiro, jornalista e historiadora, trabalhou na Revista Versus do Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas. É repórter na Redação da Adufrj.



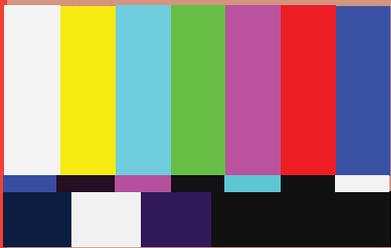
Maria Luiza Mesquita, professora da Educação Básica, atua no Colégio de Aplicação desde 1980. Mestre em Linguística, especialista em formação continuada.



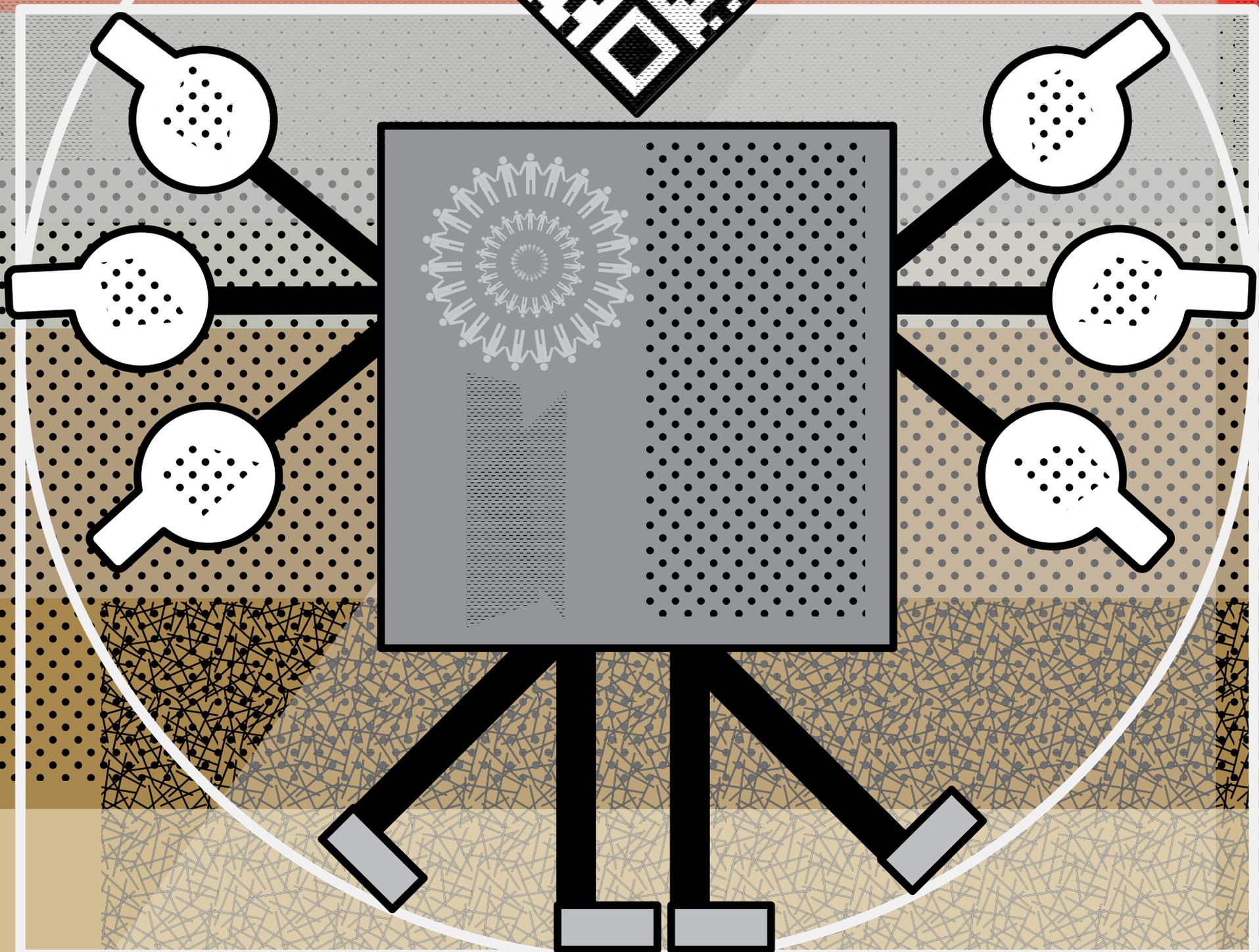
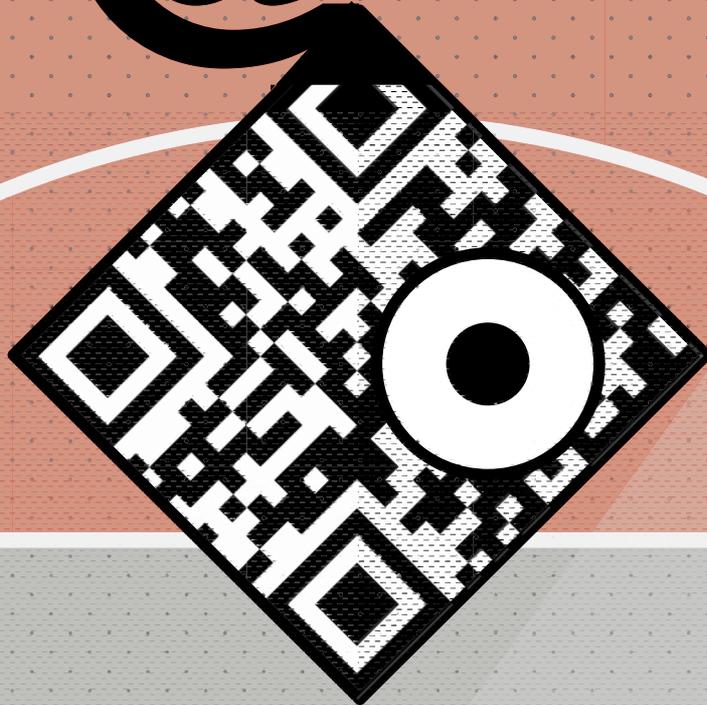
Valentina Leite, estudante de Comunicação Social do 7º período da Escola de Comunicação da UFRJ. Estagiária da Adufrj.



ARTE: ROBSON MATHIAS



@



www.adufrj.org.br

UM JEITO DIFERENTE DE FAZER SINDICALISMO

