

## REPORTAGEM ESPECIAL

## Mais 413 leitos em hospitais

O governo do Estado anunciou vagas no Infantil, Dório Silva e São Lucas. Novo Hospital Central será inaugurado em dezembro

ALINE NUNES  
RAFAELE GASPARINI

Começa a funcionar em dezembro o novo Hospital Central, antigo São José, localizado no centro de Vitória. Serão mais 172 leitos para pacientes que dependem da rede pública de saúde.

Incluindo as vagas do novo Dório Silva, que será construído na Serra; do São Lucas, que está sendo duplicado; e do pronto-socorro do Hospital Infantil Alzir Bernardino Alves (Himaba), que será reformado e ganhará 19 leitos, são, ao todo, 413 vagas hospitalares nos próximos três anos.

Quando o Hospital Central iniciar as operações, pacientes internados e que estiverem aguardando alta, exames ou cirurgias no São Lucas, em Vitória; Antônio Bezerra de Farias, em Vila Velha; e Dório Silva, na Serra, serão transferidos para lá. O objetivo é desafogar os corredores superlotados e agi-



lizar o atendimento.

O vice-governador e secretário de Estado de Transportes e Obras Públicas, Ricardo Ferraço, e o secretário de Estado da Saúde, Anselmo Tozi, assinaram na manhã de ontem um contrato com a Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, a Organização Social Pró Saúde, que vai administrar a unidade.

A empresa paulistana vai gerir o Hospital Central como se fosse uma unidade particular. Ricardo Ferraço explicou que isso vai reduzir custo e facilitar a vida da população.

“Estamos incorporando à nossa realidade uma experiência bem-sucedida em outros Estados, onde as organizações so-



O vice-governador Ricardo Ferraço anunciou a mudança na gestão do Hospital Central

ciais que fazem gestão de setor público baixam custos e ampliam em quase um terço o volume de atendimento”, afirmou Ferraço.

O secretário Anselmo Tozi esclareceu que a unidade só receberá pacientes transferidos. “O Hospital Central vai atender prio-

ritariamente pacientes do Dório Silva, São Lucas e Antônio Bezerra de Farias, que são unidades de urgência e emergência e que têm, muitas vezes, soluções complexas, mas que não são de gravidade iminente, o que acaba superlotando nossos corredores”, disse Tozi.

O presidente da Pró Saúde, Paulo Roberto Mergulhão, lembrou os benefícios da gestão indireta. “Não é privatizar a saúde, mas contratar gestores para fazerem o que o governo deveria fazer. Os governos têm engessamento político e burocrático”, explicou.

## COMO VAI FUNCIONAR O HOSPITAL CENTRAL

## ENTRADA

Diferente dos hospitais já existentes, onde qualquer pessoa pode reivindicar atendimento, o Hospital Central abrirá as portas exclusivamente para receber doentes transferidos do Dório Silva, na Serra; São Lucas, em Vitória; e Antô-

nio Bezerra de Faria, em Vila Velha.

Tudo será feito por intermédio da Central de Regulação de Internação de Urgência, da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa). Isso quer dizer que, mediante a necessidade, os responsáveis pelos hospitais vão fazer contato com a Regulação e ela vai determinar a transferência ou não.

## OPERAÇÕES

O hospital terá cinco salas cirúrgicas. Será especializado em Neurocirurgia, Ortopedia, Vascular, Buco-Maxilo, Otorinolaringologia, Oftalmologia, Cabeça e Pescoço.

## CAPACIDADE

61.368 atendimentos serão feitos por ano. 9.132 internações anuais estão previstas.

## EXAMES

O Hospital Central terá um Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, onde

serão feitos exames de raio X, tomografia computadorizada, ultra-sonografia e endoscopia digestiva alta e baixa.

Além dos pacientes da unidade, isso também vai beneficiar quem está na fila de espera. Quem for, por exemplo, ao Centro Regional de Especialidades (CRE Metropolitano), localizado em Cariacica, pode ser encaminhado para fazer a avaliação no Hospital Central.

Ao todo, serão 70.848 exames por ano.

## INVESTIMENTO

R\$ 32 milhões foram investidos na obra de reforma e ampliação.

Deste total, R\$ 14 milhões para aquisição de equipamentos e R\$ 18 milhões nas obras físicas.

Por ano, o Hospital Central vai custar R\$ 38 milhões ao governo do Estado.

## PRAZOS

Em dezembro deste ano, a unidade começa a operar.

## GESTÃO

O modo de gestão é uma novidade na rede pública de saúde. Em vez de funcionários públicos, quem vai administrar tudo será a Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, conhecida como Organização Social Pró Saúde.

A Pró Saúde é responsável por 34 hospitais e unidades de saúde pelo País.

82% de seus clientes são do SUS.

Tem 7,5 mil colaboradores.

Os profissionais que vão atuar no hospital não serão funcionários públicos, mas contratados da Pró Saúde.

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde (Sesa).



## LEITOS

22 destinados à espera, repouso, entre outros.

18 de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

40 de internação em clínica médica, destinado a pacientes de pós-cirúrgicos

92 de clínica cirúrgica

## Sindicato critica terceirização Empresa vai contratar 700

A terceirização, novo modelo de gestão apresentado para o Hospital Central, é vista com restrição pelos médicos, segundo o representante da categoria no Estado, Otto Baptista. A preocupação é a atividade profissional se torne precária e, conseqüentemente, haja queda na qualidade do atendimento.

A avaliação do presidente do Sindicato dos Médicos do Espí-

rito Santo (Simes) é de que, sendo uma organização a administrar o hospital, não haverá concurso público.

“Os profissionais não vão ter vínculo com o Estado e haverá um aumento de contratações temporárias, o que não é recomendável”, ponderou Otto. “Outros estados já usaram esse modelo e não foram bem-sucedidos”, acrescentou.

O sindicato vai promover um

fórum, amanhã e sexta-feira, para debater com a categoria a implantação da terceirização.

Para o subsecretário estadual de Gestão Hospitalar, Anselmo Dantas, não haverá prejuízos à atividade profissional. “Na rede particular, os médicos não têm contrato com seus empregadores? No Estado, teremos a mesma situação, com profissionais sendo procurados no mercado.”

Serão abertas cerca de 700 vagas para médicos, enfermeiros, técnicos e trabalhadores de outras áreas, em função da transferência de gestão do Hospital Central para uma organização civil paulistana, a Pró Saúde.

Segundo o diretor de Operações da organização, Ronaldo Pasquarelli, quem mora no Estado terá prioridade na ocupação das vagas, mas é possível que venha gente de São Paulo.

“Vamos contratar entre 600 e 700 pessoas. Só buscaremos fora se não encontrarmos mão-de-obra qualificada aqui. Sessenta por cento das vagas serão preenchidas logo no começo. As demais serão ocupadas aos poucos, à medida em que o hospital pegar o ritmo de funcionamento.”

O grupo de planejamento estratégico da Pró Saúde define esta semana detalhes sobre a seleção.

A015069-2

**Os PROBLEMAS**

Os pontos críticos foram apresentados por Otto Baptista, presidente do Sindicato dos Médicos do Espírito Santo (Simes), e as respostas foram dadas por Anselmo Dantas, subsecretário estadual da Saúde.

**SÃO LUCAS (VITÓRIA)**

**Ponto crítico:** grande problema em resolutividade, ou seja, dificuldade em gerenciar a alta demanda, que poderia ser minimizada com encaminhamento de pacientes de menor gravidade para outras unidades, com leitos de retaguarda.

**Resposta:** é o grande hospital de referência em trauma do Estado e, por isso, a capacidade física não está comportando o volume de serviços. Como soluções, o Hospital Central passará a funcionar para dar suporte ao São Lucas e, além disso, a ampliação da unidade criará mais vagas e permitirá melhoria no atendimento.

**DÓRIO SILVA (SERRA)**

**Ponto crítico:** o sistema de classificação de risco, para dar prioridade aos pacientes de maior gravidade, não está funcionando adequadamente, o que tem sobrecarregado os profissionais de saúde.

**Resposta:** o programa na unidade funciona como um piloto para ser empregado, futuramente, também em outros hospitais. Porém, já são observados resultados positivos, especialmente pela parceria com a Serra.

**ANTÔNIO BEZERRA DE FARIA (VILA VELHA)**

**Ponto crítico:** infra-estrutura inadequada para atendimento dos pacientes, obrigando muitos a ficar no corredor, e para atuação dos profissionais.

**Resposta:** será discutida com a comunidade a possibilidade de construir um novo hospital em Vila Velha, já que o município tem grande demanda. A avaliação é que o investimento numa nova unidade pode ter melhor resultado que a reforma do hospital.

**HOSPITAIS DO INTERIOR**

**Ponto crítico:** o atendimento de urgência e emergência nos finais de semana está deficiente, obrigando as unidades a transferir os pacientes para hospitais da Grande Vitória.

**Resposta:** já foi bastante reduzido o número de vindas para a região metropolitana com investimentos nas unidades de Colatina, Linhares e São Mateus. Os casos que chegam à Grande Vitória são apenas os considerados gravíssimos.

# Medidas vão esvaziar corredores

FERNANDO RIBEIRO - 08/09/2008

A inauguração do Hospital Central, a captação de leitos em unidades filantrópicas, além de medidas como a reformulação no atendimento de urgência e emergência, vão esvaziar os corredores de hospitais, um dos principais problemas encarados por pacientes da rede pública.

Somente com a implantação do Hospital Central, o secretário de Estado da Saúde, Anselmo Tozi, já tem boas expectativas.

“É suficiente para começarmos a enfrentar o problema. Estamos fortalecendo a atenção primária, organizando as redes de saúde e a regulação, no sentido de que a gente possa, com esses projetos de enfrentamento, acabar definitivamente com os corredores”, ressaltou.

“Acredito que o número de pessoas nos corredores vai diminuir em muito só com o Hospital Central, mas com tudo que estamos fazendo a mais. Aí sim teremos uma resposta de quase que eliminação dos corredores”, acrescentou Tozi.

Outra estratégia é a parceria com hospitais filantrópicos para a oferta de leitos à rede estadual. A previsão é de que, até o início de 2009, apenas em UTI a quantidade de leitos praticamente triplique. “Serão mais 150, o que per-

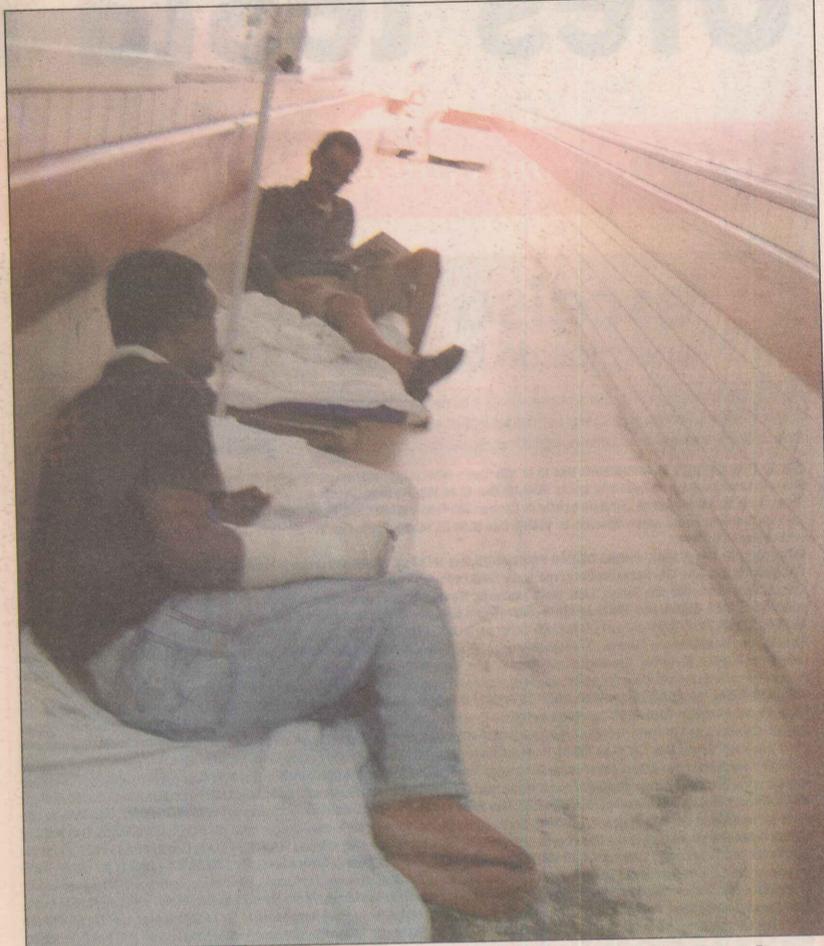


mitirá diminuir a pressão sobre os hospitais. Leitos de UTI não são construídos de uma hora para outra. Então, adquiri-los junto à rede filantrópica é uma alternativa”, comentou Anselmo Dantas, subsecretário estadual de Gestão Hospitalar.

Dantas também anunciou uma nova metodologia para atendimento de urgência e emergência, com classificação de risco dos pacientes, o que vai permitir diminuir o fluxo de alguns hospitais, transferindo as pessoas com menor gravidade para unidades que têm demanda mais baixa.

“Por conta da falta de regulação temos sobrecarga de alguns serviços e outros estão ociosos. Hospitais de referência, como São Lucas, são pressionados com um volume de pacientes”, frisou.

O subsecretário afirmou que, até o final deste ano, haverá um controle organizado, possibilitando maior resolução dos casos que chegam às unidades.



Pacientes aguardam atendimento no corredor do São Lucas

## Mudança em 26 municípios

As mudanças no atendimento de urgência e emergência vão atingir 26 municípios, numa área de abrangência chamada Macroregião Centro, de Ibatiba a Vitória.

Treinamentos estão sendo promovidos com profissionais ligados às prefeituras e ao Estado a fim de estabelecer critérios mais técnicos na classificação de risco dos pacientes.

Hoje, haverá a terceira oficina de urgência e emergência e ainda outras duas vão ser realizadas antes de o programa ser totalmente implantado nos hospitais do Estado e unidades municipais de saúde.

“Teremos a regulação de lei-

tos de UTI, do processo de trabalho, quem vai para onde, quais são as unidades que atendem o ‘paciente vermelho’ (de maior risco)”, relacionou o subsecretário estadual de Gestão Hospitalar, Anselmo Dantas.

Com esse novo modelo, a expectativa é de que até a população conheça a rede de urgência e emergência para saber onde deve procurar atendimento.

Grandes hospitais vão funcionar como referência para os casos de maior demanda: trauma, emergência cardiológica e neurológica. “Complicação de diabetes, por exemplo, não pode competir com grandes traumas.”



Dantas disse que haverá novo modelo de atendimento



## O QUE MUDA NOS HOSPITAIS

Fonte: Sesa.



**DÓRIO SILVA**

O atual Dório Silva, na Serra, será desativado assim que o novo prédio for construído. O governo do Estado publica o edital de licitação da obra este mês, segundo o secretário de Estado de Transportes e Obras Públicas (Setop), Ricardo Ferraço.

De dois a três meses depois, a obra começa. Quando concluído, ele terá 108 leitos a mais. Passará de 192 para 300. Destes, 186 serão de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A nova sede será construída a 2,3 quilômetros de distância da atual. A unidade continuará sendo referência em queimados.



**SÃO LUCAS**

O São Lucas está em duplicação. O prédio atual está sendo agregado a outro que fica ao lado, por meio de rampas internas. Pronto, ele passará dos atuais 7,4 mil metros quadrados para 14,9 mil metros quadrados.

Ganhará mais 114 leitos. Atualmente, são 161 gerais e 14 de UTI. No futuro, serão 234 e 55, respectivamente.

A entrada atual será exclusiva para pacientes em condições de caminhar. As ambulâncias vão entrar no pronto-socorro. Ele funcionará no térreo do novo prédio, desde a avenida Beira-Mar à avenida Vitória.



**HOSPITAL DAS CLÍNICAS**

O Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (Hucam), o Hospital das Clínicas, é um hospital-escola. É o maior da rede pública do Estado. São 850 internações e 500 cirurgias de média e alta complexidade por mês.

Em reunião na sexta-feira, o governo do Estado e o Hucam fizeram um acordo de repasse de verbas, conforme adiantou ontem o vice-governador Ricardo Ferraço.

Os valores e as áreas que receberão os investimentos ainda não foram divulgados, mas vão beneficiar o hospital como um todo, segundo Ferraço.



**INFANTIL**

O Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, em Vitória, é referência em atendimento à criança, com 164 leitos e 4,7 mil internações anuais.

Ele terá o pronto-socorro reformado. O secretário de Estado da Saúde, Anselmo Tozi, admite que a construção de um novo Infantil, em local de acesso mais fácil para a população, está em pauta no governo, mas sem previsão.

Já o pronto-socorro infantil do Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves (Himaba), em Vila Velha, ganhará mais 19 leitos.



**ANTÔNIO BEZERRA DE FARIA**

O Hospital Antônio Bezerra de Faria (HABZ), em Vila Velha, é referência em urgência e emergência. Atende as especialidades nas clínicas médica, cirúrgica e ortopédica, incluindo cirurgia de mão.

Com a abertura do Hospital Central, em Vitória, os pacientes do Antônio Bezerra, dependendo do estado de saúde e da quantidade de leitos disponíveis, serão transferidos para a capital, onde completarão o tratamento. Desta forma, desafoga a unidade, agiliza o atendimento e abre vagas para pacientes em estado grave no Bezerra de Faria.