



A Copa da Saúde

Dr. George Washington Cunha,
Diretor Farmacêutico do InCor-HC (Instituto do Coração)
do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.

Milhões de pessoas, no Planeta, estão assistindo, ao vivo e pela TV, os jogos da Copa do Mundo, para conhecer quem será o novo campeão mundial de futebol. No Brasil, a Seleção Multiprofissional Hospitalar, também, disputa com as doenças, infecções e mortalidade, a copa da saúde, um torneio de vida ou morte, que acontece, diariamente, para obter a cura ou reabilitação de milhares de doentes brasileiros classificados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

No velho estádio hospitalar, sem a transmissão por via satélite, os jogadores desta seleção da saúde atuarão nas finais contra a dor, o sofrimento e a falta de vagas. O doente é a bola que rola entre os jogadores. O juiz é a situação do paciente e os bandeirinhas são o atendimento e a recuperação. Como cartão amarelo, temos o coma, e o cartão vermelho é o Óbito. A informática é o placar eletrônico que matricula, faz estatística, tira teima, registra o tempo e o resultado do jogo.

A seleção da saúde forma com administrador no gol, pegando tudo e não deixando passar nada, orientando a barreira da burocracia e tentando defender a meta dos três paus: assistência, ensino e pesquisa. Na defesa, temos recursos humanos, psicólogo, assistente social e fisioterapeuta. Eles auxiliam o administrador a não tomar gol e quando existe oportunidade, vão ao ataque com o domínio da pelota.

O meio de campo é formado pelo farmacêutico (medicamento), nutricionista (alimento), enfermeira (cuidados) e o bioquímico (análises clínicas). O farmacêutico, como médio volante, é o responsável pela distribuição de passes e jogadas, digo medicamentos e informações. A nutricionista, o meia-direita, alimenta as jogadas do ataque com passes precisos, quer dizer, dietas adequadas, porém não muito apreciadas pelos pacientes internados.

O velho meia de ligação é a enfermeira camisa 10, motor da equipe que

carrega o time nas costas e tudo gira em torno dela, obrigando-a a correr atrás dos jogadores e até dos gandulas (acompanhantes), para que ajudem a repor imediatamente a bola em circulação na sua vida normal.

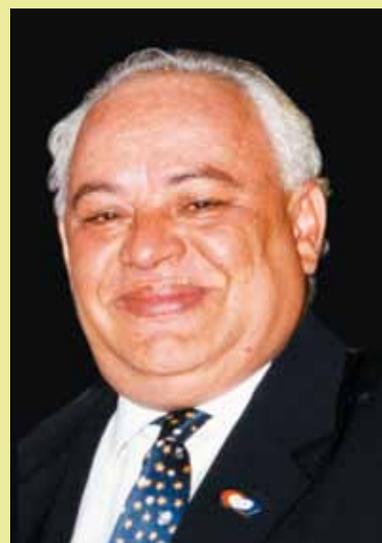
Completando o quadrado do meio de campo, temos o bioquímico, um falso ponta recuado, indo à frente (colhendo material), quando na posse da bola, e recuado (fazendo exame), quando o time precisa se defender. Antigos esquemas improvisavam, no meio de campo, e usavam almoxarife-cozinheira-atendente e prático de laboratório. Justificavam motivos de economia, mas, no fundo, era uma tática ultrapassada, extremamente prejudicial aos titulares das suas posições. E a experiência mostrou que é justamente no meio de campo que se ganha o jogo.

No ataque, estão os mais valorizados e famosos da seleção, aqueles que fazem gols, endeusados pela imprensa, aplaudidos pelos convênios e idolatrados pela torcida: o clínico e o cirurgião. Considerados, no passado, semideuses, na verdade, exercem forte liderança na equipe, mas a galera fanática acha que eles são os únicos craques do time e que podem resolver tudo sozinhos.

Contrariando esta opinião, os comentaristas dizem que para ser campeã, a seleção precisa ter defesa segura, meio de campo eficaz e ataque eficiente. Sorte é algo que não existe! O que existe é o encontro do time preparado com o aproveitamento das oportunidades.

A exemplo do futebol, a categoria dos jogadores se mede pela qualidade individual (aptidão) no trato com a bola. Os fora-de-série amaciam no peito, com carinho (atenção), passam-na com elegância (cortesia), fazendo-a chegar ao destino certo (tratamento), lembrando saudosos craques geniais do passado (os médicos de família).

Suas jogadas (conduta) encantaram a massa e é isso que a torcida (povo) espera: competência e atendimento hu-



Farmacêutico George Washington Cunha

manizado de profissionais atenciosos, que são pagos para fazer um espetáculo terapêutico de alto nível.

No banco de reservas, temos outros craques especialistas, prontos para entrar, a qualquer momento, na equipe titular e garantir a qualidade do atendimento, usando a orientação como a chave do sucesso. A comissão técnica que dirige a seleção da saúde é constituída pelo superintendente (técnico) e o Diretor Clínico (coordenador).

O adversário mais forte da chave é a terrível seleção das doenças, que forma com a septicemia no gol, na defesa: desidratação, verminose, hemorragia e úlcera. No meio de campo: meningite, tuberculose, hipertensão e infarto. No ataque: aids e câncer.

Técnico: Micróbio. Preparador: Bactéria. Massagista: Vírus.

Abrem-se as cortinas, apita o árbitro e a pelota tá rolando...

Na copa da saúde, não tem jogo fácil. Todos são de alto risco e violentos com muitas faltas: de pessoal, de material e de remédios. Às vezes, fazem até greve, isto sem falar nas quilométricas filas de espera para se conseguir ingresso (senha) de entrada para ser atendido. E a bola continua rolando... Quem será o vencedor?

O tempo passa, o cronômetro marca e, na retrospectiva, o placar eletrônico mostra que as doenças, há muito tempo, vem ganhando de goleada. Mas também não podemos esquecer que, no Brasil, o show é de esportes e a copa é a pátria de chuteira no pé e um copo de cerveja na mão. Isso é que é o número 1. O resto não interessa e saúde não tem pressa!