

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

RELATÓRIO DE VISITA AO INCA-RJ

INTRODUÇÃO

Por ter recebido denúncias de irregularidade no Instituto Nacional do Câncer – INCA – protocolei requerimento, inicialmente propondo audiência pública, porém, com os debates nessa Comissão foi transformado em visita àquela instituição.

Tal visita, infelizmente foi feita por um único parlamentar - autor deste relatório -, no dia 9 de maio p.p.. Para acompanhar-me convidei o Presidente da Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa do Rio de Janeiro, que por compromisso anteriormente assumido não pode comparecer, e o vereador Eliomar, da Câmara Municipal do Rio de Janeiro, por conhecer os denunciantes.

A visita durou aproximadamente 3:30 horas (das 14:15 horas em diante) e fui recebido pelos Drs. Paulo de Biasi Cordeiro (Diretor) e José Kogut (Vice-Diretor). Também estava presente o representante da Fundação Ary Frauzino, Dr. Paulo Gomide.

O Instituto Nacional do Câncer é composto por quatro hospitais: HC I, onde funciona o Centro de Medula Óssea (Praça da Cruz Vermelha – Centro); HC II (Rua Equador, 831 – Próximo à Rodoviária Novo Rio); e, HC III, onde funciona o Centro de Suporte Terapêutico Oncológico (Rua Visconde de Santa Isabel – Vila Isabel). O INCA coordena a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.

A Fundação Ary Frauzino, FAF, "é uma entidade jurídica de direito privado sem fins lucrativos, criada em 1991, ... com o objetivo de apoiar o INCA em sua função de órgão normativo e executor da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer".

DOS FATOS

Recebi dossiê (anexo 1) onde constam algumas denúncias tais como:

1. Termo de declaração feito no dia 24 de janeiro deste ano, junto ao Ministério Público dado pela Sr.^a Marieta de Sena Delduck Pinto, que relata que na Unidade HC II "a farmácia está fechando às 17:00 horas, antes que o paciente tenha completado a consulta ambulatorial", comprometendo o serviço médico e o tratamento dos pacientes, "pois os médicos somente podem receitar alguns medicamentos que estiverem à disposição no setor

- de emergência". Isso obriga a muitos pacientes terem que voltar no dia seguinte.
2. Que a Unidade HC II, atrás da Rodoviária Novo Rio, vai transferir o seu atendimento para a unidade de Vila Izabel. E, que esta Unidade, apesar de ter sofrido algumas reformas recentemente, como é o caso do Centro Cirúrgico e do Centro de Terapia Intensiva (CTI), vem reduzindo suas atividades.
 3. Segundo o depoimento da Sr.^a Marieta, vem ocorrendo diminuição do número de leitos e redução da capacidade de atendimento do laboratório de quimioterapia.
 4. Que há uma fila de espera de aproximadamente 256 mulheres para a cirurgia de mama. Bem como, também "não tem sido realizado o controle de câncer de mama e ginecológico que era feito no Hospital das Pioneiras Sociais".
 5. Que o HC II somente abrirá matrículas para pacientes da ginecologia e, que os pacientes da oncologia clínica terão suas matrículas centralizadas no HC I.
Esta mudança acarreta dificuldades de locomoção de muitas pessoas.
 6. Questionamento (doc. 6/anexo 1) as orientações do Dr. Jacob Kligerman, através do Ofício-Circular GAB. INCA n.º 008/99, orientando que os pacientes para serem atendidos no INCA devem;
 - a. ter diagnóstico firmado de câncer;
 - b. caso não tenham este diagnóstico firmado, terem forte suspeita de terem câncer; e
 - c. serem virgens de tratamento.
 7. Transferência de leitos do HC II para o HC I, com isso diminuindo a capacidade de internamento.
 8. Segundo o Boletim n.º 138 do CREMERJ, as mudanças no INCA (unificação de serviços) prejudicam o atendimento da população. De acordo com o CREMERJ "os hospitais não têm capacidade para atender toda a demanda de pacientes, provocando a aumento da fila de espera de pacientes para atendimento. A concentração de pacientes num único local também provocou a ociosidade de alguns médicos, pois não houve aumento no número de consultas, leitos e cirurgias".
Também informam que médicos do INCA entregaram documento no CREMERJ solicitando providências.
 9. Que toda a reestruturação do INCA tem ocasionado inúmeros transtornos, sendo um dos principais o aumento de fila:
 - a. 3.000 doentes aguardando atendimento;
 - b. 900 pacientes esperando cirurgia de cabeça/pescoço;
 - c. 450 pacientes esperando cirurgia abdômeno-pélvica;
 - d. 350 mulheres aguardando cirurgia de mama;
 - e. um ano de espera para transplante de medula óssea.
 10. Que estão sendo reservados leitos para o atendimento de pacientes de Planos e/ou Seguros de Saúde.
 11. Que boa parte dos funcionários do INCA são terceirizados.

12. Que o INCA vem rechaçando algumas parcerias, como os da Sociedade Brasileira de Coproctologia, e a Sociedade Brasileira de Otorrinolaringologia, no trabalho de prevenção e controle do câncer.
13. Que o Centro Cirúrgico do HC II está ocioso.

DAS EXPLICAÇÕES

1. Sobre o fechamento da farmácia às 17:00 horas, o Dr. Paulo de Biasi Cordeiro, negou que isto venha ocorrendo. Porém (doc. 3/anexo 1) a direção do HC II, através de correspondência enviada para a Sr.^a Marieta de S. Delduck Pinto, não nega o fechamento da farmácia às 17:00 horas e mais, informa que o horário será corrigido.

2. Sobre a transferência do atendimento da Unidade HC II para a Vila Izabel (HC I), a justificativa dada foi a seguinte: que por decisão do Tribunal de Contas da União, o INCA não pode fazer investimento naquele prédio (HC II) por ser privado.

3. O Ofício-Circular GAB. INCA n.º 008/99 explica que, por ser o INCA uma instituição de atendimento especializado, não tem condições de atender a outras especialidades, que não as doenças oncológicas, e/ou fazer triagens de pacientes.

Que das 100 a 150 pessoas atendidas na triagem, cerca de 50% não precisam de atendimento na área oncológica, porém são atendidas e orientadas.

4. A direção do INCA nega a diminuição do número de leitos. Segundo informações é somente uma reestruturação do funcionamento do Instituto.

Que o INCA tem procurado atender todas as pessoas que procuram o serviço e que tem feito esforços no sentido de reduzir o tempo de espera dos pacientes, estando hoje em 45 dias o tempo de espera entre a matrícula e o início do tratamento.

5. Sobre a reestruturação afirmam que não é a causa da fila de espera, mas sim o próprio aumento da demanda por atendimento, uma vez que o INCA é o maior e melhor serviço de tratamento oncológico do Rio de Janeiro. O aumento da fila, inclusive, é também reconhecido no Ofício-Circular GAB. INCA n.º 008/99. Porém os números acima (usados com denúncia do tamanho da fila), segundo o Dr. Paulo de Biasi, não existem, pois foram retirados de um programa (intranet) que estava sendo desenvolvido pelo Instituto, ainda em teste.

Neste ofício (Ofício-Circular GAB. INCA n.º 008/99) é afirmado que o INCA "em suas três unidades hospitalares, abre, anualmente, cerca de 13.000 novas matrículas", correspondendo "a 59% dos novos casos de câncer, estimados em 1998 no estado do Rio de Janeiro".

6. Também no Ofício-Circular GAB. INCA n.º 008/99 é reconhecida a falta de recursos humanos. Segundo os diretores do INCA, só não faltam mais recursos humanos porque a contratação vem se dando através da Fundação Ary Frauzino. Tal Fundação é responsável pela contratação de 1/3 do pessoal.

7. As irregularidades apontadas pelo boletim do CREMERJ foram respondidas, em correspondência, pelo Dr. Jacob Kligerman.

8. A direção do INCA nega a reserva de leitos para pacientes oriundos dos Planos e/ou Seguros Saúde.
9. Que muitos dos problemas de atendimento (fila, demora, etc.) se devem ao esgotamento da capacidade instalada do INCA. Por exemplo: acelerador linear só o HC I tem.

SUGESTÕES

I. Para o INCA

1. Que dê conhecimento aos funcionários e usuários de todos os problemas vividos pela entidade, bem como todas as informações e orientações de funcionamento.
É salutar para a democracia que todo órgão de caráter público debata com os usuários suas propostas de trabalho, portanto é importante chamar representantes da sociedade civil para debater a "unificação", "reestruturação", etc. dos serviços, evitando com isso o desconhecimento do que se pretende, bem como as injustiças que venham a ocorrer.
2. Que o horário de funcionamento da farmácia, se ainda não corrigido, seja compatibilizado com o período de funcionamento do ambulatório.
3. Que não seja limitador de atendimento os pacientes que não são virgens de tratamento.
4. Que informe esta Comissão sobre a negativa de trabalhar com as entidades: Sociedade Brasileira de Coproctologia, e a Sociedade Brasileira de Otorrinolaringologia.
5. Que o INCA envie relatório a esta Comissão sobre o número de cirurgias feitas por ano, nos últimos três anos no HC II, pois temos a informação, que neste Centro Cirúrgico houve uma reforma e agora o mesmo está desativado.
6. Que o INCA envie a esta Comissão o último documento elaborado contendo as propostas da política de prevenção e controle do câncer no Brasil.

II. Ministério da Saúde

1. Que o Ministério da Saúde informe esta Comissão sobre as denúncias de reformas no Centro Cirúrgico e no CTI do HC II. O quanto foi investido e se é verdade que vem sendo desativado por razões legais.
2. Que o mais rápido possível seja viabilizado concurso público para a contratação de pessoal (médicos, enfermeiros, técnicos, etc.), pois é impossível manter a quantidade de pessoas atendidas bem como a qualidade, caso isso não seja feito com urgência.
3. Que o Ministério da Saúde envie para esta Comissão cópia do Contrato de Gestão assinado com o INCA, bem como cópia dos relatórios de fiscalização feita pelo Ministério.

4. Que o Ministério da Saúde envie para esta Comissão cópia do Contrato de Gestão assinado com a Fundação Ary Frauzino.

III. Ministério Público

1. Requerer cópia do Procedimento MPF/PR/RJ/Nº 1.30.012.000071/2002-59.

IV. Governo do Rio de Janeiro

1. Envidar esforços para um repactuação do atendimento do SUS, na área oncológica, de forma hierarquizada.
2. Que entre em processo de negociação com o INCA a possibilidade de uso de algum prédio (prédio do Instituto de Previdência do Servidor Público) do Estado do Rio para a ampliação dos serviços do INCA.

V. Prefeitura do Rio de Janeiro

1. Envidar esforços para um repactuação do atendimento do SUS, na área oncológica, de forma hierarquizada.

CONCLUSÕES

Apesar de o Dr. Jacob Kligerman ter justificado sua ausência na reunião, considereirei um desrespeito a este parlamentar e a esta Comissão, uma vez que a visita fora agendada com antecedência.

Sobre o Ofício-Circular GAB. INCA n.º 008/99, o que nos estranha é o fato de o INCA colocar como limitador os pacientes "serem virgens de tratamento". Indago sobre os motivos de não se atender algum paciente que esteja em tratamento em outra instituição e precisar mudar, por qualquer razão para o INCA.

Há uma necessidade premente de aparelhar o INCA, pois alguns dos seus aparelhos são obsoletos e urge a compra de alguns mais modernos. Entendo que esta reaparelhagem agilizará e melhorará a qualidade dos serviços prestados.

É necessário ser repactuado o sistema de atendimento de pacientes com câncer no Estado do Rio de Janeiro. Não é possível o Governo do Estado e a Prefeitura do Rio não participarem do atendimento do SUS de forma hierarquizada.

A qualidade do atendimento da população, em determinada instituição ou órgão, está diretamente relacionada com a satisfação dos trabalhadores que lá trabalham. Para verificar esta situação, o INCA realizou em 2001 uma pesquisa com o objetivo de avaliar o grau de satisfação e as expectativas sobre os fatores relacionados ao bem-estar e à motivação no trabalho. A Pesquisa de clima organizacional do INCA (anexo 2) soma 28 perguntas, sendo que 16 delas tiveram resposta abaixo de 50% no quesito "satisfação", o que representa 57% das perguntas.

Merece destaque o fato de que mais de 80% dos funcionários valorizam os clientes e os processos de atendimento. Para a pergunta: “O INCA se preocupa em ter uma imagem positiva (instalações e atendimento), sendo bem visto pelos clientes, colaboradores e a comunidade?”, o índice de satisfação foi de 85,33%. Na mesma linha (“Sei quem são os clientes para quem eu produzo e para quem eu presto serviços no meu trabalho”), 83,77% dos funcionários se dizem satisfeitos.

No polo inverso, o índice mais baixo de satisfação diz respeito à valorização profissional e remuneração. Assim, 20,12% se manifestam satisfeitos quando indagados sobre “meu salário é compatível com as minhas responsabilidades?” e 23,09% quando a pergunta é “o salário pago pelo INCA compensa a minha dedicação, o meu empenho e meu interesse pelo trabalho?”

Brasília, 25 de junho de 2002.

Deputado **DR. ROSINHA**