

LUTA MÉDICA ENTREVISTA: CEUCI NUNES

Médica infectologista e conselheira do Cremeb, Ceuci de Lima Xavier Nunes relembra um pouco da sua formação acadêmica, política e profissional nesta entrevista à Luta Médica. Como outros entrevistados que passaram por estas páginas, Ceuci reafirma que o exercício da medicina é sempre uma forma de fazer política. Idealista, a atual é diretora do Hospital Couto Maia fala sobre seu trabalho e de seus planos como gestora de saúde pública na Bahia.

Você que foi presidente do DA de Medicina da Bahiana, como foi a sua experiência como líder estudantil?

Minha inserção no movimento estudantil ocorreu logo após a minha entrada na faculdade através de Fernando Vasconcelos, então presidente do DA e hoje um grande amigo. O movimento estudantil da Bahiana, embora não inserido no contexto de uma universidade, tinha uma tradição de lutas, foram os estudantes da Bahiana que comandaram a primeira greve de estudantes, pós 68, com a liderança de Julieta Palmeira, primeira presidenta do Diretório Acadêmico Pirajá da Silva. Tive grandes companheiros no DA, além de Fernando, Renan Araújo, José Caires Meira e muitos outros. Ocupei alguns cargos em sucessivas diretorias e cheguei a presidência, como a segunda mulher presidente. A participação no movimento estudantil amplia os nossos horizontes, você lida com temas e assuntos que normalmente não fazem parte do curso de medicina. Como a minha inserção foi com a esquerda, existe a preocupação com temas nacionais e internacionais relacionados aos direitos humanos. As pessoas lêem sobre o tema, debatem e isto enriquece a nossa visão do mundo.

O que você lembra do período de reconstrução da UNE?

Entrei na Faculdade dois anos após o Congresso de Reconstrução da UNE, realizado no Centro de Convenções da Bahia em 1978.

Entretanto os ecos da mobilização para a realização do Congresso contagiavam a todos. Na verdade a reconstrução foi um processo no qual a Bahia jogou um papel tão importante que vários baianos se tornaram presidentes da UNE, como Ruy César, Javier Alfaya e Clara Araújo (a primeira mulher presidente da UNE). Foi um período de efervescência do movimento estudantil, com várias mobilizações em torno de temas relacionados à melhoria do ensino, defesa da universidade pública, continuidade da luta pela anistia, o movimento das Diretas Já.

Que lições daquela época lhe são úteis ainda hoje?

Inúmeras lições daquela época estão presentes na minha vida. Acho que a principal é saber lidar com as diferenças de pensamento, de ideologia e acima de tudo preservar e praticar a democracia. Quem viveu àquela época (década de 80), embora fosse o final do regime de exceção, conviveu ainda com os resquícios da ditadura, com a repressão aos movimentos populares, as manifestações estudantis, cerco do HUPES pela polícia com bombas jogadas dentro das dependências do hospital, entre outros problemas relacionados à ditadura militar. Por isto temos plena consciência do valor da liberdade de expressão, da importância do voto.

Hoje, como professora da Escola Bahiana de Medicina, é possível fazer alguma reflexão sobre o que mudou no ensino nos últimos anos?

Acho que ocorreram algumas mudanças importantes. Assim como na sociedade em geral, existe uma maior liberdade para manifestação dos estudantes e maior interlocução das lideranças estudantis com as direções dos cursos. Foram implantados cursos baseados em modelos completamente diferente dos tradicionais e este movimento tem “contaminado”, mesmo as escolas mais tradicionais. Entendo que o movimento dos estudantes deve existir de forma independente e servir como contraponto para a estrutura vigente buscando novas conquistas.

Parece-me que o tempo que estamos vivendo fomenta atitudes individualistas por parte das pessoas em geral e também dos estudantes. Tenho uma preocupação com o individualismo exacerbado que verificamos em alguns estudantes. Os estudantes de medicina, não podem perder nunca a essência da profissão, que é o cuidar do outro.

Especificamente, na sua área, de infectologia, que avanços ou retrocessos podem ser identificados na sociedade de hoje?
A infectologia foi muito marcada pela epidemia de AIDS, que se iniciou na década de 80. Embora a AIDS continue sendo um grande problema de saúde trouxe enormes avanços em diversos campos. Na saúde pública, quando os bancos de sangue incorporaram testes de triagem para várias doenças, além do próprio HIV; na área de biossegurança chamando atenção para os cuidados de prevenção da transmissão ocupacional do HIV e outros vírus através de uso de EPI's e utilização de técnicas mais seguras. No campo da ética e da moral, suscitando várias discussões que foram transformadas em resoluções dos Conselhos de Medicina e Leis contemplando o direito dos pacientes, de serem bem atendidos e sem discriminação. No início da epidemia a discriminação, por parte dos profissionais de saúde, incluindo os médicos, foi uma marca negativa no atendimento aos pacientes. Além disto, a infectologia ampliou a sua área de atuação, especialmente com o crescimento da importância das infecções hospitalares e a necessidade de prevenção, através da atuação das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
Como diretora do Hospital Couto Maia, que desafio representa para você? O que é possível fazer na prática?
A direção do Hospital Couto Maia faz parte da minha vida devido a sua inserção num projeto de mudanças profundas no Sistema de Saúde da Bahia, sob a liderança do Dr. Jorge Solla e sua equipe composta de muitas pessoas com as quais tive o prazer de compartilhar os ideais no movimento estudantil e nas entidades médicas, como Alfredo Boa Sorte, Renan Araújo, Gisélia Souza, Amaury Teixeira, Eduardo Reis, Paulo Barbosa, Dolores Fernandez e muitos outros.

Dirigir o Hospital Couto Maia tem sido uma tarefa difícil, porém muito gratificante. A equipe que dirige juntamente comigo o hospital é composta majoritariamente por mulheres, das quais destaco Dra. Ana Verônica Mascarenhas (Diretora Médica). A primeira mudança que implementamos foi a relação com os servidores que passou a ser mais democrática e as decisões colegiadas. O hospital tem uma equipe de servidores comprometida, uma equipe médica experiente o que faz com que a nossa tarefa seja menos árdua.

O hospital completará 156 anos em abril, é o mais antigo da rede estadual e isto traz vantagens e desvantagens. A maior vantagem é a longa prestação de bons serviços reconhecida pela população baiana. A maior desvantagem é uma estrutura física antiga e obsoleta para um hospital. Já fizemos algumas melhorias estruturais, para este ano temos previsão de obras que vão melhorar muito o conforto dos pacientes e dos funcionários, mas temos um sonho, compartilhado pelo secretário, de construção de um novo hospital, num terreno de mais de 4.000 m² aos fundos das instalações já existentes. O prédio administrativo, por seu valor histórico está em processo de tombamento pelo IPAC. O aumento da taxa de ocupação somada à redução do tempo de internamento e da taxa de letalidade hospitalar demonstram que alguma melhoria foi incorporada na assistência aos pacientes.

Qual a sua visão sobre o SUS? O que já foi feito nesses 20 anos, e o que falta fazer?

O SUS é uma conquista da democracia brasileira e um instrumento de combate as desigualdades sociais. É um sistema que tem uma produção exuberante em número de consultas, internações e procedimentos de alto custo, como os transplantes. Quando vemos o contexto histórico, lembramos da época dos indigentes, que não tinham nenhuma assistência médica garantida pelo sistema público de saúde, percebemos que muito já foi feito. Existem ainda muitas dificuldades para a garantia integral de atendimento à saúde. O financiamento insuficiente, as grandes filas para marcação de consultas e exames, a baixa remuneração especialmente para as consultas e procedimentos médicos, são alguns pontos que precisam ser resolvidos.

Embora muitos não se dêem conta, todos os brasileiros, mesmo os que possuem planos privados ou seguro saúde, são beneficiados por ações do SUS. As atividades de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, o Programa Nacional de Imunizações, que conseguiu erradicar a poliomielite e controlar doenças como o sarampo e reduzir significativamente o número de casos de difteria, tétano, meningite por HIB, são exemplos destas atividades.

Acredito que o SUS, especialmente na Bahia, nesta gestão, tem avançado e tem muito a avançar no sentido de melhorar as condições de saúde da população. Muitas melhorias estruturais já foram implantadas em várias unidades de saúde, avançamos muito no número de transplantes, está em funcionamento o Programa de Internação Domiciliar. O resgate da prioridade para a saúde pública com certeza vai marcar o nosso estado.

Como os estudantes de medicina poderiam se envolver juntamente com os médicos de forma a participar mais ativamente das importantes decisões a respeito da profissão médica?

Com certeza através da organização em diretórios acadêmicos fortes e participativos, que discutam as questões, opinem e levem suas sugestões às entidades médicas, principalmente através do SINDIMED, mas também do CREMEB e ABM. Entendo que existe uma receptividade das entidades para acolher e discutir as propostas dos estudantes.

De que forma a educação médica poderia ser estruturada a fim de acompanhar os avanços na área científica sem que haja, no entanto, defasagem na relação médico-paciente?

Esta questão é complexa. Entendo que o exemplo de conduta deve vir principalmente dos professores de todas as disciplinas, com o exercício da profissão baseada em atitudes éticas no dia-a-dia. Os avanços científicos estão muito bem contemplados nos cursos de medicina, são importantes na formação, mas estes, destituídos do calor humano que deve permear a relação médico-paciente, valem muito pouco. A disciplina de Ética Médica também

desempenha um papel importante e deve cada vez mais estar inserida transversalmente no curso médico.

Atualmente, o fácil acesso a informações permite que os pacientes tenham conhecimento relativamente aprofundado a respeito da medicina. Como o médico tem lidado com essa nova conjuntura? Esta é a nova realidade e mais um desafio para o médico que deve se manter sempre atualizado. Ocorre que para o paciente, como leigo que é, as informações podem ser interpretadas de forma equivocada e isto pode aumentar o seu sofrimento. Cabe ao médico “traduzir” estas informações ao paciente com base no que foi verificado na história clínica, no exame físico e nos exames subsidiários. Mais uma vez a confiança mútua é fundamental e decorre de uma relação médico-paciente bem estruturada.