

Hospitais ortopédicos fazem cirurgias desnecessárias

Uma ampla avaliação da assistência médica nas áreas de ortopedia e traumatologia, em hospitais da rede pública, conveniada e contratada pelo Inamps, revelou que são feitas cirurgias em excesso nos pacientes — principalmente em crianças — e que há igualmente um excesso de complicações após os tratamentos, obrigando os pacientes a voltarem aos hospitais. Muitas dessas complicações são infecções causadas pelas próprias cirurgias desnecessárias.

Baseada em três levantamentos feitos entre novembro de 1986 e março deste ano em hospitais de vários estados, num total de 2.821 leitos, a pesquisa foi feita pelo Srito-Sistema Integrado de Reabilitação, Traumatologia e Ortopedia, ligado ao Ministério da Saúde.

O relatório da pesquisa mostra que dos 1.223 pacientes analisados no primeiro levantamento, 75% sofreram intervenções cirúrgicas. No segundo, esse percentual foi de 65,1% e no terceiro 66,6%. Embora esses percentuais possam ser explicados pelo fato de que a pesquisa só foi feita com pacientes internados, causou estranheza aos autores do estudo o fato de que 50% das crianças até 10 anos incluídas no primeiro levantamento tenham sido operadas. No segundo levantamento, a taxa caiu para 26,1%, "o que é ainda um índice injustificável e constrangedor se exposto a auditoria científica", segundo o relatório. O médico Aloysio Campos da Paz Júnior, coordenador do Srito e cirurgião-chefe do Hospital Sarah Kubitschek, em Brasília, explica que, pelas estatísticas internacionais um índice aceitável de cirurgias em crianças — com fraturas é de 4% a 6% —, porque os ossos infantis têm grande capacidade de recuperação.

O relatório também chama a atenção para o elevado número de fraturas fechadas (isto é, não expostas) operadas, pois "sabe-se que a maioria dessas fraturas pode ser tratada, com grande segurança, por métodos conservadores". Os percentuais de fraturas fechadas tratadas com intervenções cirúrgicas variaram, nos dois últimos levantamentos, de 58,9% a 68,5%.

Outro resultado da pesquisa é o elevado número de complicações — recidivas, infecções, deformidades, entre outras — após o primeiro tratamento, cirúrgico ou não. No

primeiro levantamento, a incidência de complicações foi de 27,4%, geradas nos próprios hospitais pesquisados ou em hospitais onde os pacientes estiveram internados antes. No segundo levantamento, 51,5% dos casos eram de pacientes que chegaram ao hospital com algum tipo de complicações gerada fora e 21,6% eram complicações ocorridas no próprio hospital.

O relatório ressalta a incidência de infecções: no primeiro levantamento, 26,7% das complicações eram infecções. No segundo levantamento, esse índice era de 51%, ambos considerados muito altos. Também foi constatado um índice alto de infecções (15,2% no primeiro estudo e 19% no segundo) após as cirurgias em fraturas fechadas. "Este dado adquire uma relevância incomum se considerarmos que as fraturas estudadas não eram expostas, tratando-se, portanto, de um índice de infecção exclusivamente operatório", diz o relatório.

Ao analisar as complicações por faixa etária, o relatório conclui que cerca de 40% das infecções aparecem em pessoas na faixa dos 20 aos 40 anos, ou seja, na idade mais produtiva.

O estudo — encaminhado pelo Srito aos Ministérios da Saúde, da Previdência Social e da Educação (este último porque é o responsável pelos hospitais universitários) — propõe algumas medidas imediatas para evitar esses problemas. A primeira é que a Previdência Social autorize um tempo maior de internação, principalmente de crianças. Hoje, o Inamps só paga três dias de internação de crianças, o que inviabiliza o tratamento conservador, que geralmente dura de três a quatro semanas. Os integrantes do Srito que assinam o relatório entendem que, por isso, os hospitais optam pelas cirurgias.

A segunda medida proposta é que o pagamento, feito pelo Inamps, para o tratamento conservador — especialmente em crianças — nunca seja inferior ao pagamento pelo tratamento cirúrgico para a mesma patologia. "A viabilização do tratamento conservador e a não valorização do tratamento cirúrgico são medidas de ordem prática e de aplicação imediata que poderão diminuir o índice de complicações", diz o relatório.