

Há leitos de sobra e cirurgias de menos

Se papel salvasse vida, não haveria mortes por doenças cardiovasculares na Zona Sul. Na vida real, um ipanemense enfartado, que dependa da rede pública, tem tanta chance de se salvar quanto o morador da Zona Oeste — ou seja, muito pouca. Nas estatísticas oficiais, o mundo é cor-de-rosa: juntos, os bairros de Laranjeiras, Botafogo, Lagoa e Ipanema têm a maior concentração de leitos de cardiologia de toda a cidade. São 231, distribuídos pelos hospitais Miguel Couto, Lagoa, Cardiologia de Laranjeiras e Instituto Aloísio de Castro, sendo que os dois últimos são os únicos especializados em toda a rede pública.

No plano das hipóteses, o número de cardiologistas — mais



de 200 especialistas nos quatro hospitais — também é suficiente para tratar dos corações da Zona Sul. Mas, no início da quarta-feira passada, a realidade era um deserto de médicos no Aloísio de Castro e no Cardiologia de Laranjeiras.

— Já foram todos embora, moça. Você não sabe que o expediente do Inamps é até 13h? — explicou o segurança, na portaria, ao ser perguntado, às 14h30mm, se havia alguém da direção no Hospital de Laranjeiras.

Na sala de espera do ambulatório, onde cerca de 20 pessoas aguardavam a vez de serem atendidas, trabalham (divididos em três turnos de quatro horas diárias) 41 dos 223 médicos lotados no Laranjeiras. No Aloísio de Castro, a situação não era diferente: às 15h, havia somente

dois médicos atendendo na emergência e nenhum no ambulatório, onde diariamente são distribuídas 27 senhas para atendimento. O Aloísio tem 172 médicos.

Apesar da baixa produção (92 cirurgias e 585 internações em seus 113 leitos, entre janeiro e março) do Hospital de Cardiologia de Laranjeiras, seu vice-diretor, Alvaro Pinheiro Guimarães, afirmou anteontem ser contrário à abertura de uma emergência na unidade:

— O hospital não pode ser responsabilizado pelo problema das emergências que o estado não consegue resolver. Não temos pessoal suficiente, não teríamos condição de absorver paciente que não é da nossa área. Em lugar nenhum do mundo se abre emergência cardiológica sem suporte de outras clínicas — disse Guimarães.

RAPIDEZ NO ATENDIMENTO É FUNDAMENTAL

O corpo emite uma série de sinais durante o enfarte agudo do miocárdio. Para garantir rapidez no atendimento ao enfartado, é fundamental que a população saiba reconhecer esses sinais, diz o cardiologista Roberto Bassan, médico do Hospital de Cardiologia de Laranjeiras e coordenador de ensino e pesquisa da clínica Pró-Cardíaco. No enfarte agudo do miocárdio, os sintomas variam de pessoa a pessoa, mas em geral têm as seguintes caracte-

terísticas:

- Toda dor na parte anterior do tórax ou na parte superior do abdômen que dure mais de 20 a 30 minutos deve ser considerada como suspeita de enfarte.

- A dor pode se irradiar para o pescoço e o braço esquerdo, mas isso não ocorre em todos os casos.

- A dor do enfarte é acompanhada por uma sensação de ardência no peito.

- É uma dor contínua e não em

pontadas, como costuma acontecer com gases presos.

- Em geral, a dor do enfarte está associada a enjôos, vômitos e suores abundantes. É possível, porém, que esses sintomas paralelos não apareçam.

- Caso alguém socorra uma pessoa que está tendo um enfarte, deve levá-la imediatamente para um hospital. Não se deve dar líquidos ao paciente; é recomendável soltar o cinto e o colarinho; e cobrir o doente se ele estiver sentindo frio.