

UTI em reforma tem até fumaça

A Unidade de Tratamento Intensivo do Hospital de Base é uma doença à parte no sistema hospitalar do Distrito Federal. Considerada pelos médicos que trabalham lá como uma das melhores do País, a unidade sofre uma cirurgia que não tem prazo para terminar. A reforma das instalações parou no meio. Até mesmo a localização dos basculantes é inadequada (janelas são imprescindíveis) e o que é pior: toda a fumaça das chaminés das caldeiras do hospital entra e se instala no material utilizado pelos médicos no tratamento mais delicado de qualquer hospital do Mundo.

A reforma é necessária, mas nunca acaba. Enquanto isso, as salas para as diversas atividades médicas são improvisadas também. Até mesmo a concepção arquitetônica do prédio onde funciona o HBB foi criticada pelos médicos que trabalham na UTI. São necessárias janelas, por exemplo, nas salas para entrar um pouco de sol e ventilação. Mas apesar dos inúmeros pedidos, até hoje os basculantes existentes não foram substituídos. E mais uma coisa necessária: local para os médicos tomarem sol, reivindicação antigamente esquecida.

Existe um corredor que seria o acesso de médicos e pacientes entre a unidade de cirurgia e a de Tratamento Intensivo que não é usado. Além de escuro e estreito, as macas passam por ele porque não podem ser manobradas para entrar nos acessos à UTI ou vice-versa. Neste corredor foram instalados 11 alto-falantes sem a menor necessidade.

LUVAS E BOTAS

Para trabalhar numa UTI o médico deve estar equipado com roupas especiais esterilizadas e botas. Os visitantes (rápidos e controlados) também. Mas ontem o CORREIO BRAZILIENSE pôde passar mais de 30 minutos visitando todas as salas sem as botas imprescindíveis. Nem mesmo os médicos puderam usá-las porque a lavanderia não entregou o material por falta de capacidade para atender à demanda. Como alternativa para as botas usa-se um pano com uma espécie de detergente, trocado a cada seis horas, para limpar os sapatos

na entrada.

No mesmo local onde as médicas descansam durante os plantões são preparadas as alimentações parenterais. Este tipo de alimentação exige esterilização completa, o que é impossível na UTI do Hospital de Base. Existe uma sala especial para a internação de pessoas com doenças altamente contagiosas como tétano, por exemplo, usada tanto por adultos quanto por crianças, o que não é recomendável.

Faz parte, ainda, da improvisação na UTI, a "inexistência" da Unidade Infantil de Tratamento Intensivo, ou seja, no organograma do hospital esta especificidade não consta, segundo denúncias de médicos que trabalham no local. Isto apesar de ser uma das unidades mais eficientes da América Latina e a primeira do Brasil.

AFOGAMENTOS

Em Brasília um dado chamado tecnicamente de epidemiológico é o número de piscinas nas casas e clubes. Os médicos lamentam que não existem outras unidades de tratamento intensivo para crianças adequadamente localizadas nos demais hospitais da rede. Os pediatras chamam a atenção dos pais para que tenham mais cuidado com seus filhos quando forem à piscina para não acontecer mortes absurdas como as verificadas no HBB.

Mas a improvisação não pára ai. Usando um método talvez centenário de resolver o problema de uma goteira numa casa velha e mal coberta, os médicos e enfermeiros usam os baldes para não alagar as salas. Convivem com infiltrações e mofo nas paredes, o que não é aconselhável em qualquer unidade de hospital.

A "sala de visita" da UTI do Hospital de Base é a parte de atendimento aos cardíacos e crianças. Somente nestes dois lugares pode-se verificar condições mínimas de funcionamento, apesar do problema de ventilação e iluminação. Os médicos costumam afirmar que o Hospital de Base é um coração de mãe, pois acolhe doentes de um raio de 1 mil quilômetros em condições precárias.

Mas tudo isso parece não influenciar no índice de infecção

hospitalar registrado na UTI do HBB. Segundo médicos que trabalham há 26 anos no hospital, comparando-se com o padrão de outros hospitais brasileiros, o nível de infecção é considerado normal.

LIMITE

A Unidade de Terapia Intensiva sempre funciona "no limite". Todos os leitos estão ocupados e ontem no final da tarde um paciente esperava uma vaga em outra unidade do hospital. Quando o CORREIO BRAZILIENSE estava visitando a Unidade de Terapia Intensiva, uma recém-criada vaga (que seria para um paciente já na fila) teve que ser utilizada por outro com uma parada cardíaca.

O atendimento é rápido. Todos os médicos permanentemente de plantão são mobilizados. Eles param de conversar imediatamente. Agem de forma coordenada para salvar uma vida. Os aparelhos são ligados e os medicamentos necessários aplicados. O coração do paciente volta a bater e agora as demais terapias serão aplicadas. No meio de todo o corre-corre, uma constatação dramática: um médico e uma enfermeira disputam o mesmo par de luvas, pois a unidade de esterilização não mandou outras limpas. O serviço ("manobra") que deveria ser realizado por duas pessoas, foi feito apenas pelo médico. Mas tudo deu certo.

Ao lado um paciente com grave problema de infecção generalizada no abdômen passa por uma hemodiálise. Ele precisa limpar todo o sangue para sobreviver. É o único tratamento. Mas o paciente só pode passar por esse processo depois que um dos médicos doou um cateter (espécie de sonda) imprescindível para o tratamento. O cateter não existia no HBB e nem à disposição na farmácia da Fundação Hospitalar. "Nós queremos é a melhora disso aqui porque é o que possuímos. Queremos dinheiro. Medicina é uma coisa muito cara e sem dinheiro não se faz". Este é o desabafo dos médicos que diariamente têm que realizar operações improvisadas para salvar as vidas na UTI.



Quarto andar vazio: espera equipamentos que dependem de recursos que o HBB não tem