

Sarah e HBB combatem traumas do corpo

CARMEM CRUZ

Brasília vem se consolidando como o grande centro de ortopedia do País, principalmente por sediar o único hospital da América-Latina que promove a total reabilitação do paciente com lesão medular e outras complicações: o Sarah Kubitschek. Inaugurado em 1980, o hospital recebe diariamente centenas de pessoas com traumas agudos ou crônicos ou com simples torciclos. Mais de 80 mil foram atendidos só no ano passado.

Equipes multidisciplinares reabilitam e reintegram os doentes, através de fisioterapia, terapia funcional, tratamento clínico e muito lazer. Chamado de "vitrine" da Fun-

dação das Pioneiras Sociais, a qual integram ainda outras 16 instituições, o Hospital Sarah Kubitschek possui dois centros cirúrgicos, para uso alternado. O acesso do paciente à sala de cirurgia é feito através de uma esteira aérea, do tipo Maquet.

Nos últimos anos, o seu Centro de Tecnologia e Pesquisas em Equipamentos Hospitalares—Equipos, vem desenvolvendo inúmeros aparelhos para facilitar a vida do paciente e auxiliar no tratamento. Alguns protótipos não puderam ser industrializados por falta de recursos.

Enquanto isso, na Fundação Hospitalar do Distrito Federal, que mantém unidades de ortopedia no Hospital de Base, no Hospital Regional de Taguatinga, do Gama e de So-

bradinho, a hora é de grande expectativa. Até agora, o atendimento tem sido de emergência. Recentemente, seis fixadores externos para alongamento foram adquiridos, iniciando o tratamento terciário. Mas, a espera é que a reforma do Hospital de Base amplie o espaço e a unidade. Até lá, macas substituem leitos.

O chefe da Ortopedia do HBB, médico Flory Machado, um dos mais conceituados traumatologistas do País rechaça as acusações contra o atendimento e afirma que ele está dentro de padrões satisfatórios. Lembra, inclusive, que é muito diferente atender um paciente em emergência, com um membro fraturado, do que com consulta marcada, como no Sarah.

Lesão medular é o caso mais complexo

Dos 280 leitos do Sarah Kubitschek, 100 são exclusivamente para doentes com lesão medular, que passam por três estágios na reabilitação. São os casos mais complexos, embora não representem o maior volume de atendimento. De acordo com Amâncio Ramalho, o hospital é de reabilitação, por isso não atende o paciente nas condições de emergência.

O lesado medular, quase sempre, foi vítima de um acidente de trânsito ou de disparos de arma de fogo, causas que lideram as estatísticas: quase 80 por cento. Pelo menos duas pessoas sofrem lesão medular em cada mês, no Distrito Federal, resultando uma média de 24 novos casos todo ano. A queda, os mergulhos e acidentes com facas são responsáveis pela maior parte das outras lesões de medula. O ortopedista Amâncio Ramalho explicou que quando a lesão é alta, em região cervical, o paciente fica tetraplégico, ou com todos os membros imobilizados. Se é baixa, ele fica parapléjico.

NASCER DE NOVO

No 5º andar, onde estão os pacientes com lesão medular crônica, Mar-

tin Fonseca Coutinho, de Paracatu, aguarda mais uma cirurgia de escara—úlceras resultantes da imobilização. Ele ficou parapléjico depois de um acidente com trator, em 79. "Eu tive de nascer de novo e foi difícil aceitar essa condição. No desespero, minha mãe e meus amigos me deram força. Hoje sou outra pessoa" assegura Martin. Ali no Sarah, ele fez uma cirurgia no pé e passa os dias fazendo pequenas sombrinhas, lendo e conversando com os colegas.

O tempo dos pacientes parapléjicos é preenchido por inúmeras atividades, dentro do programa de terapia funcional. Carlos Ernesto, militar do Corpo de Bombeiros do DF, sofreu um acidente em dezembro do ano passado e chegou no Sarah poucos dias depois, mas já com feridas pelo corpo. Ele havia passado pelo Hospital de Base, onde os cuidados, segundo ele, não foram ideais. Entretém-se soldando aparelhos domésticos e cantando. "O que eu mais quero da vida? Voltar a andar, é claro" disse com os olhos vermelhos.

O terapeuta Osvaldo Plantier Filho, há 10 anos na Fundação Pioneiras Sociais, explicou que pacientes como Martin e Carlos Ernesto fazem diariamente muita terapia e ativida-

des de vida Diária AVDs, aprendendo a transferir-se da cama para a cadeira de rodas, para o banheiro, buscando a completa independência.

CASOS COMPLICADOS

Foi assim que Jucélia Rosa, de Curitiba, conseguiu alta esta semana, após três meses de treinamento. "Só não estou preprada psicologicamente para enfrentar o trabalho e a minha vida", falou Jucélia, que trabalhava de digitadora e telefonista. Ela aprendeu a passar da cama para a cadeira através de exercícios abdominais, de quadril e halteres.

No 4º andar, um dos casos mais complicados é o do baiano Manuel Francelino dos Santos, 40 anos, que trabalhava numa fazenda em Santana. Caiu do cavalo e quebrou o pescoço. Em 24 horas estava no Sarah Kubitschek. Foi submetido a uma delicada cirurgia e está com quase todo o corpo imóvel. Mesmo assim, disse estar tranquilo "depois que a minha mulher conseguiu saber onde eu estou e me ligar". Segundo Amâncio Ramalho, ele sofreu disfleia autonómica e espera estabilização do seu quadro.

Agora, toda internação é muito rigorosa

O sol ainda vem longe quando as primeiras filas começam. Em pouco tempo, centenas de pessoas acotovelam-se à entrada do portão principal. Algumas em cadeiras de roda. Dentro, porém, o atendimento é ordenado, as internações rigorosas. E por isso, e por manter equipes altamente especializadas no tratamento e reabilitação de doentes do aparelho locomotor que o Sarah Kubitschek transformou-se num dos maiores hospitais ortopédicos do País.

Os corredores são brilhantes, as camas especiais, os cuidados específicos para cada caso. Tudo de graça. Nem assim, "nem tendo dado certo", o Sarah escapa às críticas. Muitos usuários acreditam que o hospital seleciona os pacientes com critérios que variam de acordo com o poder aquisitivo e o grau de influência de cada um. O médico ortopedista Amâncio Ramalho Júnior, membro da Comissão Técnica Administrativa do hospital, esclarece que isso não é verdade, e que ali todos têm tratamento igual.

UNICO

O Sarah Kubitschek é hoje o único hospital do País que recebe paciente com lesão medular e complicações. "Em São Paulo, a Associação de Assistência à Criança Defeituosa recebe o lesado medular, mas não aceita aquele que apresenta complicação urinária ou úlceras", informou Amâncio Ramalho. O Sarah vem destacando-se também em pesquisas tecnológicas e fabricação de aparelhos que facilitam a vida do paciente.

Ao projetar o hospital, o médico Aloysio Campos da Paz Júnior e sua equipe não encontraram com facilidade os equipamentos necessários ao tratamento que propunha, com isso, foi criado o Centro de Tecnologia e Pesquisas em Equipamentos Hospitalares—Equipos, que desenvolveu inúmeros aparelhos e acessórios.

O primeiro deles foi a cama-maca, com estrutura de alumínio, um arco que permite a fixação de aparelhos de tração, soro e prontuário. A cama é leve e leva o paciente a todas as dependências do hospital. Hoje, no entanto, algumas dificuldades com relação a recursos reduziram o ritmo de desenvolvimento destes aparelhos e acessórios.

O primeiro deles foi a cama-maca, com estrutura de alumínio, um arco que permite a fixação de aparelhos de tração, soro e prontuário. A cama é leve e leva o paciente a todas as dependências do hospital. Hoje, no entanto, algumas dificuldades com relação a recursos reduziram o ritmo de desenvolvimento destes aparelhos e acessórios.

Nos recursos humanos, um forte elemento

Qualquer tratamento no Sarah envolve equipes multidisciplinares, com psicólogos e terapêuticas funcionais que, não muito raro, encontram graves quadros depressivos. Eles promovem a interação dos pacientes e os reintegram à sociedade. Resgatar a auto-estima dos doentes é o desafio maior de todos ali, por isso, a dedicação exclusiva é essencial e exigida pelo hospital ao fazer as contratações. Os salários, entretanto, nem sempre compensam. Hoje, o salário inicial do médico do Sarah é de NCz\$ 2 mil 700.

Todo atendimento de ortopedia, fisioterapia, neurologia e neurocirurgia do Sarah Kubitschek é feita por 49 médicos do quadro, 15 residentes supervisionados, 68 enfermeiros, 14 terapêuticas, 4 assistentes sociais, 5 psicólogos e 5 professores. Para assistirem os pacientes com lesão medular, os enfermeiros e terapêuticas recebem treinamento especial e os professores dão suporte pedagógico às crianças internadas.

Apesar das filas ainda existirem, para o atendimento no ambulatório, elas diminuíram muito desde que o hospital decidiu implementar o sistema de triagem.

F. GUALBERTO



Corredores limpos e camas especiais no Sarah: tudo de graça

Reabilitação é obtida em três estágios

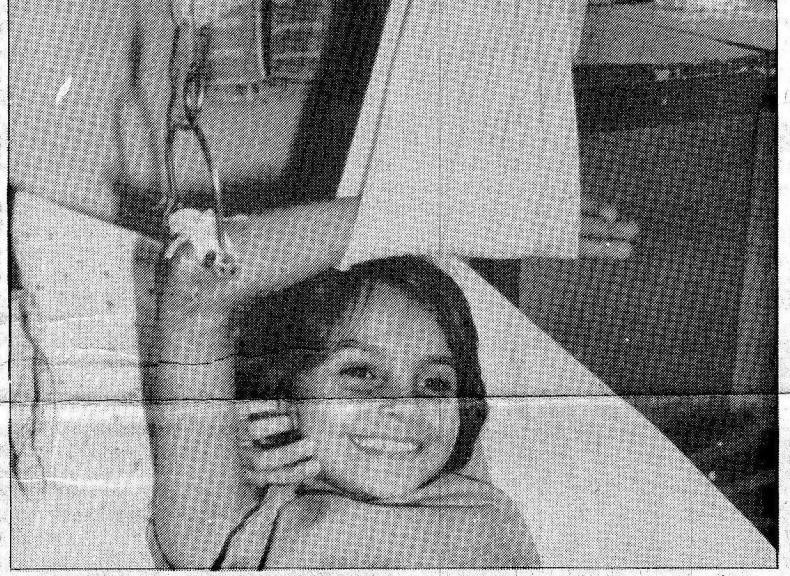
Normalmente o Sarah recebe o paciente quando o trauma já foi tratado, dirigindo a reabilitação em três estágios. O primeiro deles é o do tratamento de feridas e estabilização da coluna. Depois ele recebe tratamento objetivo. Se consegue ficar em pé faz exercícios adequados, aprende a lidar com as paralelas, a entrar numa cadeira de rodas e a andar em terrenos irregulares. Passa, em seguida, para o terceiro estágio, onde um acompanhante é treinado para cuidar do paciente.

Os dados estatísticos levantados pela Comissão Técnica demonstram que nos últimos anos não houve grande alteração no que se refere ao atendimento. Em 1987, as cirurgias de joelhos, meniscos, artrite e complicações de fratura representaram 27,3 por cento, e no ano passado foi de 26 por cento. As infantis foram de 18 por cento em 1987 e 14 por cento no ano seguinte. Os casos de neurocirurgia foram 6 por cento do atendimento em 1987 e de 5 por cento em 1988.

As cirurgias plásticas contaram com apenas um médico em 1987, representando 2,5 dos casos, enquanto no ano seguinte o Sarah contratou outro cirurgião e conseguiu aumentar esse número para 9,6 por cento do atendimento. Os procedimentos diagnósticos — que envolvem anestesia, de um modo geral — somaram 25 por cento em 1987 contra 20 em 1988. Já os tratamentos clínicos diversos foram 20 por cento de todos os casos em 1987 e 23,8 no ano seguinte.

No último ano, dentre os que não foram internados, 13 por cento apresentavam variações da normalidade, 25 por cento dor na coluna, 12,5 por cento com fraturas e luxações, 3,5 por cento eram lesados medular, 5 por cento apresentavam artrose, 6 por cento problemas de joelho e 3 por cento, traumatismo craniano. Os amputados representaram 2 por cento desse universo.

Eles vêm de toda parte. De Norte a Sul do País, de países vizinhos e até da Europa. Dos que não são internados, 70 por cento são do Distrito Federal, 13 por cento do Centro-Oeste, 7 por cento do Nordeste, 5 por cento Sudeste, 3 por cento do Norte e 1 por cento do Sul. Entre os que ficam internados, apenas 45 por cento são do Distrito Federal, aumentando a vinda de nordestinos, para um índice de 20 por cento. Do Centro-Oeste vêm 15 por cento do total, do Norte 10 por cento do Sudeste 10 por cento e do Sul 0,5 por cento. Nos casos de lesão medular, a proporção é de 5 mulheres para um homem. São atingidos principalmente jovens de 15 a 35 anos de idade.



Os extensores no HBB: nova esperança para pacientes carentes

Na emergência, a luta contra dor e desespero

Os casos de ortopedia nem sempre podem ser tratados com a leveza e a tranquilidade encontradas no Sarah Kubitschek. Nos pronto-socorros os problemas ortopédicos precisam de decisões violentas e agudas. "Não é fácil esperar que um paciente decida por amputar algum de seus membros, quando ele ainda não entende o que está acontecendo", explica o médico Flory Machado Sobrinho, chefe do Serviço de Ortopedia do Hospital de Base e coordenador do setor na Fundação Hospitalar do Distrito Federal.

Na emergência do HBB os pacientes vítimas de acidentes de trânsito chegam a todo momento. "O hospital não recebe doentes só em horário comercial e na ortopedia chegam todas as patologias e superlotam os leitos. Alguns ficam em macas porque não há vagas, nem por isso deixamos de atender", salienta Flory, há 20 anos na Fundação. Há um mês ele assumiu a coordenação escolhido pelos colegas e "por acreditar no trabalho do secretário Milton Menezes e do diretor do HBB Maurício Cariello".

O atendimento primário é o maior volume na ortopedia do HBB, entretanto, alguns avanços foram conquistados recentemente para a reabilitação. "Somos obrigado a resolver problemas terceirizados também. Fazemos cirurgias de joelho, de quadril e de coluna, só não temos luxo", garante o ortopedista Flory, cheio de expectativas em relação às reformas do hospital.

"Espero que seja destinado à ortopedia um novo pavilhão. Precisamos de espaço para desenvolver nosso trabalho. A classe média está voltando a procurar a Fundação Hospitalar, e temos de dispor de melhores condições para atender a todos", disse o médico.

Ele acredita que se a Secretaria de Saúde adotar mesmo o atendimento sob consignação, ou seja, através de Autorização de Internação Hospitalar pelo Inamps, vai revolucionar a Saúde na FHDF. "Convênio global não adianta. Se cada paciente atendido levar a guia do Inamps a Fundação vai aumentar a sua receita" explicou. De acordo com Flory, a ortopedia recebe diariamente 400 pessoas para uma equipe de 31 médicos e 9 residentes.

Além do HBB, Flory coordena os trabalhos de ortopedia nas unidades do Hospital Regional de Taguatinga, de Sobradinhoe e do Gama, únicas a atender pacientes com fraturas, de um modo geral. "É necessário que as unidades sejam estruturadas nas cidades-satélites a



Flory Machado: esforço

fim de evitar a superlotação no Hospital de Base". As fraturas graves são encaminhadas à unidade de Poliratimizados, enquanto as simples vão direto para a Ortopedia onde de três a cinco médicos atendem todos os dias.

A permanência dos internados no 10º andar no hospital é em média de uma semana, mas outros ficam mais de ano, como é o caso do maranhense Pedro Benedito da Rocha, 23 anos, há um ano e dois meses no Hospital de Base. Um acidente com caminhão o deixou parapléjico e, enquanto aguarda a fixação de aparelhos externos para alongar a sua perna esquerda, ele leva muito, passa pelos corredores e conversa com outros pacientes.

Recentemente a Ortopedia adquiriu seis fixadores externos para alongamento, ocasião em que o médico Flory Machado convidou a equipe de ortopedistas da Santa Casa, de São Paulo, para conferências. Flory está empenhado em manter intercâmbio com outros ortopedistas do País e de países vizinhos, buscando reciclar a sua equipe e os residentes. "Só vamos sedimentar o setor melhorando a residência", argumentou.

Em toda a rede hospitalar do DF há apenas 100 leitos destinados à ortopedia e a utilização de macas é diária e inevitável. Nos próximos meses Flory pretende dinamizar o setor, contando com apoio da Secretaria de Saúde, implementando as conferências e exposições aos profissionais e adquirindo novos equipamentos e aparelhos necessários ao tratamento e reabilitação dos pacientes.

Apesar das filas ainda existirem, para o atendimento no ambulatório, elas diminuíram muito desde que o hospital decidiu implementar o sistema de triagem.

Nos recursos humanos, um forte elemento

Qualquer tratamento no Sarah envolve equipes multidisciplinares, com psicólogos e terapêuticas funcionais que, não muito raro, encontram graves quadros depressivos. Eles promovem a interação dos pacientes e os reintegram à sociedade. Resgatar a auto-estima dos doentes é o desafio maior de todos ali, por isso, a dedicação exclusiva é essencial e exigida pelo hospital ao fazer as contratações. Os salários, entretanto, nem sempre compensam. Hoje, o salário inicial do médico do Sarah é de NCz\$ 2 mil 700.

Todo atendimento de ortopedia, fisioterapia, neurologia e neurocirurgia do Sarah Kubitschek é feita por 49 médicos do quadro, 15 residentes supervisionados, 68 enfermeiros, 14 terapêuticas, 4 assistentes sociais, 5 psicólogos e 5 professores. Para assistirem os pacientes com lesão medular, os enfermeiros e terapêuticas recebem treinamento especial e os professores dão suporte pedagógico às crianças internadas.

Apesar das filas ainda existirem, para o atendimento no ambulatório, elas diminuíram muito desde que o hospital decidiu implementar o sistema de triagem.