

Médicos têm de fazer milagre no HBB

Fotos: Givaldo Barbosa

Oswaldo Buarim Jr

Às 18h00 da última terça-feira, o posto de saúde do Núcleo Bandeirante recebia duas mulheres com traumatismo craniano após acidente automobilístico na BR-060. Uma delas teve as vias respiratórias desobstruídas e foi levada ao Hospital de Base e a outra, já morta, não reagiu às tentativas de reanimação dos sinais vitais pela médica de plantão. No mesmo momento, o setor de politraumatizados do Hospital de Base — que só deveria receber acidentados em estado grave — atendia pacientes com pequenos ferimentos, como um garoto do Guarã que cortou a perna no portão de casa e um velho que teve corte entre os dedos da mão quando trocava telhas de sua casa no Cruzeiro.

Estes fatos isolados demonstram a contradição do sistema de saúde do Distrito Federal, que coloca o Hospital de Base como síntese do serviço prestado por postos de saúde e hospitais regionais, devendo ser procurado somente em casos de extrema especialização médica ou urgência por acidentes. A paciente que sobreviveu ao capotamento de uma Caravan na BR-060 teve a sorte de o posto de saúde do Núcleo contar, desde o final do ano passado, com um setor de pronto-atendimento, que procedeu aos primeiros socorros para ter tempo de entregá-la ao HBB com vida.

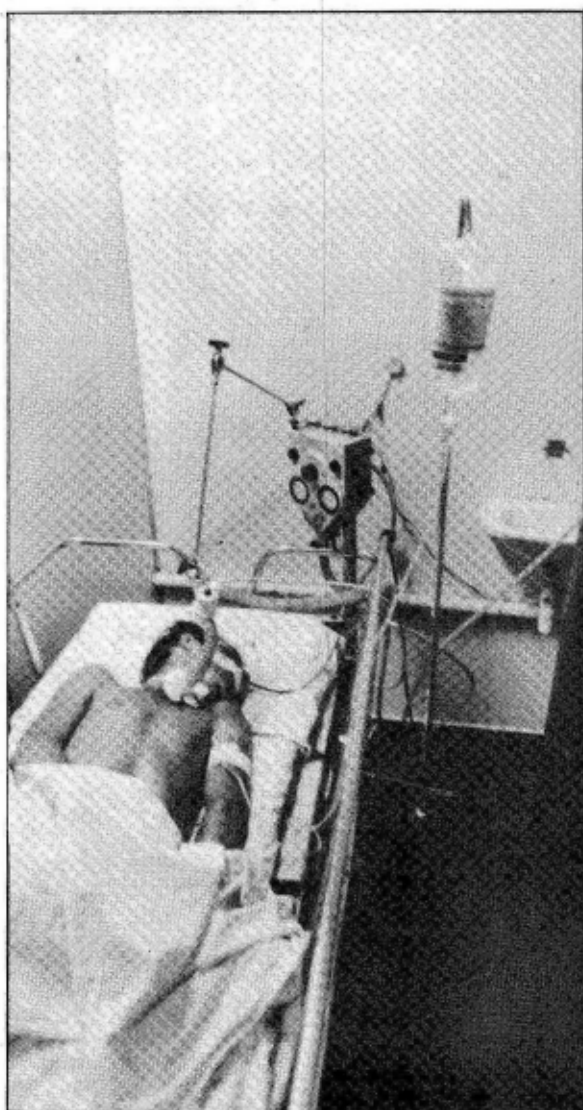
Inversão

A Fundação Hospitalar reconhece que existe uma inversão no acesso de pacientes ao sistema de saúde do Distrito Federal. Helvécio Bueno, da assessoria de organização dos sistemas de saúde, afirmou que, no ano passado, os hospitais atenderam 75,7% dos quase três milhões de pacientes assistidos pela Fundação. Apenas 34,3% das consultas ocorreram nos postos de saúde, contrariando parâmetros da Organização Mundial de Saúde e a expectativa de atendimento do sistema descentralizado de Brasília. A OMS calcula que 80% dos casos médicos podem ser resolvidos em nível básico ou primário, enquanto os hospitais deveriam responder por 20% da demanda do sistema de saúde.

Bueno acredita que a regionalização prevista pela Fundação Hospitalar está prejudicada pela falta de pessoal nos postos de saúde e pelo precário oferecimento de serviços de postos de saúde nos assentamentos. Juntamente com a população de fora do DF, os ex-favelados, segundo pesquisas da FHDF, procuram diretamente os serviços emergenciais por demandar menos tempo para o atendimento, sem enfrentar filas para marcar consultas e exames de rotina. Mesmo dividindo o serviço prestado pela Fundação em ambulatorial e de emergência, os pronto-socorros respondem por 51,8% dos pacientes atendidos, contra 48,2% de consultas previamente agendadas.

Caos

A falta de atendimento básico e de pronto-socorro para as várias especialidades médicas acarreta uma situação de desespero aos profissionais de emergência de cardiologia e do politraumatizados do HBB, com instalações precárias desde o fechamento do pronto-socorro do hospital, para reforma, no final de 88. As salas não têm entrada de ventilação nem água para os funcionários. Na cardiologia, a sala de repouso pode abrigar até 12 pessoas, mas somente na terça-feira à tarde 24 pacientes estavam inter-



A falta de medicamentos, macas com pacientes espalhadas pelos corredores e a presença de equipamentos obsoletos retratam o caos em que vive o HBB

nados no local e esparramados em macas pelos corredores.

Os pronto-socorros do HBB também atendem pacientes de especialidades diferentes, para os que foram montados. Na cardiologia são recebidos doentes das áreas de urologia, gastroenterologia e pneumologia. Terça-feira um rapaz com pneumonia crônica, porém sem problemas de coração, aguardava vaga para internação no hospital, na sala de emergência, onde ficam os respiradores para tirar os pacientes de paradas cardíacas. No politraumatizados, vários pacientes também esperavam vagas nas clínicas após o atendimento emergencial, como uma paciente psiquiátrica e um rapaz não identificado, com traumatismo craniano e com respiração artificial, que não conseguia ser transferido para outro hospital ou obter vaga no próprio HBB.

Problema crônico do serviço de saúde de Brasília, a falta de medicamentos também afeta, diariamente a emergência do Hospital de Base. "Aqui damos o medicamento de plantão, o que tiver no dia, e não o de que o doente precisa. É como um cardápio de restaurante, você escolhe o que tem", disse o único neurocirurgião de plantão no politraumatizados do HBB, na terça-feira à tarde. Neste dia, faltavam o antibiótico Clorafenicol, o anti-inflamatório e analgésico Voltaren e o sedativo Dolantina, um derivado sintético da morfina usado como sedativo, principalmente em casos de infarto do miocárdio. Os três produtos são os mais usados na emergência do HBB, que neste dia só tinha disponível ampolas de Novalgina, remédio bem mais fraco que os demais. Na farmácia central faltavam 55 tipos de medica-

mentos, de uma lista de 300.

Arrumar uma ampola de Dolantina, por exemplo, é tarefa para os chefes de serviço, que ligam para todos os setores do hospital atrás do medicamento. Também fica para os chefes pedir padiroleiros para colocar e retirar pacientes das ambulâncias, além de arrumar vagas para transferir doentes a outros hospitais e coordenar o trabalho e o atendimento dos pacientes dentro da emergência. Feita a ficha do paciente, imediatamente os porteiros os colocam para dentro, e as pessoas ficam soltas, em pé, para receberem atendimento.

Administrados pela UTI, os respiradores da emergência servem ao politraumatizados e à cardiologia. No poli ficam disponíveis três Bennett, com aproximadamente dez anos de vida, mas de boa qualidade. O quarto respirador disponível é um Mark 8, fabricado em 1966 e, segundo relatos, pode parar de funcionar quando colocado em operação.

A pressão também é grande sobre os médicos, por parte da população que recorre ao hospital. Todos querem ser atendidos na hora e alguns parentes dos pacientes fazem escândalos à porta da emergência. Um homem identificado como militar da Aeronáutica ameaçou verbalmente um médico, às 15h00, na última terça-feira, porque este não cedeu uma ambulância e um acompanhante para remover sua esposa, com traumatismo craniano, do HBB para o Hospital das Forças Armadas, que sempre busca os pacientes. Sua mulher e seu filho deram entrada no politraumatizados, pela manhã, após serem socorridos em acidente na BR 060, no sentido Anápolis-Brasília.



A médica Lewis Nadja diz que as acusações serão esclarecidas

Via crucis dos acidentados

A médica generalista e pediatra Lewis Nadja deu o primeiro atendimento às vítimas do acidente automobilístico na BR-060 na última terça-feira. Duas mulheres, uma delas sem vida, foram levadas ao posto de saúde do Núcleo Bandeirante, onde a aspiração para desobstruir as traquéias prolongou o tempo de a equipe de emergência levar mais jovem ao politraumatizados do HBB. A que estava morta também foi para o HBB em uma ambulância do Corpo de Bombeiros e, após a chegada no politraumatizados, Lewis Nadja chorou muito abraçada às enfermeiras.

"Na hora de entregar o paciente é que você vai se perceber, porque antes a atenção é toda na equipe para salvar a vida", disse Lewis. Para ela, primeiro o médico considera o lado técnico da profissão, mas não há maneira de dividir a atenção na hora de atender o paciente. Modesta, Lewis Nadja sugeriu que não fosse feito um perfil seu, mas de toda a equipe de enfermagem que trabalha com ela.

Bastante emocionada, Lewis pediu que na matéria do JBr não fosse destacado o seu lado sentimental e confessou ter sentidos dores musculares no dia seguinte, de tanta massagem que fez na paciente morta que tentou reanimar. Ela evitou criticar as declarações do ministro da Saúde, Alcení Guerra, sobre o partidarismo e a falta de aplicação dos médicos no trabalho, mas deixou claro que não concorda com esta afirmação. "Acho que tudo vai se esclarecer, só uma questão de tempo". (O.B.J)