

# BOLETIM SAÚDE EM SUAS MÃOS

Publicação da Policlínica da FioSaúde - Ano III / Número 15 - janeiro/fevereiro 2017

## Paciente de 90 anos, estado vegetativo e internado há 570 dias, custa R\$ 5 mi

Imagem: Eduardo Knapp-29.abr.14/Folhapress



O texto sobre o direito de morrer em paz, longe das UTIs, de *Claudia Colucci*, publicado neste Boletim na edição nº 14, continua rendendo ótimas discussões. *José Antonio Diniz de Oliveira*, Diretor Executivo da FioSaúde, traz importantes reflexões e uma indagação bastante pertinente: quem está ganhando com pacientes sem nenhuma chance de cura internados meses, às vezes anos, em UTIs? A seguir, o texto do *José Antonio Diniz de Oliveira*, administrador, mestre pela Faculdade de Saúde Pública da USP e doutorando na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fiocruz:

Oportuníssimo o artigo da colunista *Claudia Colucci* "O poeta Ferreira Gullar e a escolha de morrer em paz, longe da UTI" (6.12.2016), no qual aborda a opção do poeta por não ser submetido a intervenções tecnicamente chamadas pelos europeus de "obstinação terapêutica", comprovando, com isso, até em sua derradeira hora, a lucidez que permeou sua obra e suas ideias.

Esse tema começa a deixar a academia, mais especificamente as disciplinas que abordam a bioética, para ganhar as páginas dos livros e jornais. Mais recentemente, *Atul Gawande*, cirurgião, escritor e professor de saúde pública em Harvard, fez uma extensa reflexão sobre o assunto em sua obra "Mortais" (2015), onde narra o diálogo com uma médica plantonista de UTI, que com ele desabafou: "estou administrando um depósito de moribundos", para concluir, em tom sombrio, que dos dez pacientes na Unidade, era provável que apenas dois deixassem o hospital.

Antônimo de eutanásia processo legalizado em alguns poucos países, em que as pessoas optam por apressar a morte diante da impossibilidade terapêutica a distanásia consiste em atrasar ao máximo o momento da morte, ainda que não haja esperança alguma de cura e mesmo que isso signifique infligir ao paciente sofrimentos adicionais, que não afastam a morte inevitável.

Esse não é um problema novo, como podemos notar em outros autores. Na obra "Em Defesa da Sociedade", *Michel Foucault* (1976) assevera que "biopoder político é fazer as pessoas viverem tão bem a ponto de se conseguir fazê-las viver no mesmo momento em que elas deveriam, biologicamente, estar mortas".

Em outro artigo, "Distanásia: Até quando investir sem agredir", o bioeticista e padre *Léo Pessini* (1997) define as UTIs como "as modernas catedrais do sofrimento humano". No seu entendimento, distanásia "significa prolongamento exagerado da morte de um paciente [...] e é entendida como "sinônimo de tratamento inútil, atitude médica que, visando salvar a vida do paciente terminal, submete-o a grande sofrimento" (que é maior quanto mais sofisticado tecnologicamente é o hospital).

"Nesta conduta não se prolonga a vida propriamente dita, mas o processo de morrer." Indaga-se também se "será ético manter o paciente vivo, lançando mão de todo o conhecimento disponível, obtendo a cada momento um novo triunfo sobre a morte, a despeito de todo o sofrimento que isso pode causar".

À parte as questões humanitárias, que sempre serão as mais importantes, há um outro aspecto provocado pelo mesmo fenômeno que os americanos denominam futilidade médica (*medical futility*), que traz consequências para a coletividade: o custo desse esforço inútil para os sistemas de saúde.

Gestor de um pequeno plano de saúde na modalidade de autogestão (sem fins lucrativos), deparo-me no momento com um paciente de mais de 90 anos, internado há 570 dias, entubado, alimentado por via enteral e sem comunicação com o exterior, cujo tratamento no período consumiu até agora cerca de R\$ 5 milhões.

Na gestão de rotineira dos maiores utilizadores desse mesmo plano, dez deles (todos em tratamento hospitalar) consumiram neste ano cerca de R\$ 10 milhões. Desses 10 pacientes, 5 foram a óbito nos primeiros dez meses do ano, depois de termos despendido mais de R\$ 5,5 milhões para tentar salvá-los. Quem paga por isso não são os planos de saúde, mas toda a coletividade assistida. Resta inevitável a pergunta: quem estaria lucrando com esse gasto sem consequência?

Pode parecer fria falar de custos em quadros de sofrimento humano. Mas não é, porque a assistência como fim em si mesma, sem a menor possibilidade de benefício ao paciente, pode inviabilizar a proteção assistencial de toda uma coletividade.

Na monografia "Morte: dilemas éticos do morrer", a médica *Sonia Wendt Nabarro* (2006) vaticina: "A disponibilidade de recursos para a manutenção de doentes sem reais possibilidades de recuperação da qualidade de vida, submetendo-os a um processo doloroso de morrer, exige uma atitude reflexiva por parte da sociedade e da medicina, na busca de uma solução adequada e apoiada na ética".

É passada a hora de a sociedade, em especial as corporações médicas e as instituições hospitalares, realizarem uma reflexão profunda, ética e consequente sobre a distanásia e seus efeitos no sofrimento das pessoas, na coletividade e na economia dos sistemas de saúde."

**Texto extraído da coluna de Claudia Colucci, publicada em 03/01/2017 na Folha de São Paulo.**

### Não falte à sua consulta! Se tiver que faltar, avise com antecedência

Assim você permite que outra pessoa possa ser atendida no seu horário.

### Dúvidas na realização de exames?

Se tiver dúvidas com relação aos locais para realização dos exames solicitados, procure a Central de Atendimento.

### Ligou para marcar consulta e não tem horário vago próximo? Peça para ficar na lista de espera

Quando houver desistência, você será contactado.

### Informe todos os medicamentos que vem tomando

Às vezes um outro médico prescreveu e o profissional de saúde da Policlínica não está sabendo. Mencione também as vitaminas, suplementos etc.

### Não perca o prazo dos seus exames

Quando você sai do consultório do médico com um pedido de exames, a guia (ou receituário) tem validade de 30 dias.

Fique atento a esse prazo!

### Evite se atrasar para a consulta

Ao chegar alguns minutos antes da hora agendada para a sua consulta, você evita que os atrasos se acumulem na agenda diária do profissional de saúde.

### Combine com o profissional de saúde a data em que você deverá retornar

Quando sair da consulta, reagende seu retorno caso seja necessário.

### Já deu seu horário e você ainda não foi chamado?

Quem sabe isso não tem a ver com um outro paciente, atendido antes de você, que tem um quadro de saúde complexo?

O médico também pode estar vindo de uma cirurgia, na qual houve intercorrência.

### Lembre-se: existem alguns exames/ procedimentos que podem ser feitos na própria Policlínica

São eles: eletrocardiograma, testagem rápida de glicose, aferição de pressão e pesagem.

## Ficamos felizes quando você comparece à sua consulta!

Dessa forma, você evita que horários fiquem ociosos. Veja abaixo:

(Dados de dezembro/2016)

Especialidade	 pacientes que compareceram às consultas	 pacientes que não puderam comparecer	percentual de pacientes que não puderam comparecer
Angiologia	20	7	26%
Cardiologia	201	56	22%
Clínica médica	22	13	37%
Dermatologia	43	22	34%
Endocrinologia	175	53	23%
Geriatria	50	6	11%
Ginecologia	91	32	26%
Neurologia	36	16	31%
Nutrição	94	64	41%
Ortopedia	164	50	23%
Psicologia	605	391	39%
Psiquiatria	216	60	22%
Urologia	49	15	23%
<b>TOTAL</b>	<b>1.766</b>	<b>785</b>	<b>26%</b>

Colunista convidado:

**Aline Barreto Nery**  
Nutrição - Policlínica

## Investindo em alimentação de qualidade em tempos de verão

Imagem: Crissy Pauley/Freeimages



O verão é a estação do ano caracterizada por altas temperaturas. Com isso, ocorre diminuição do metabolismo basal e há um esforço do organismo para manter sua temperatura interna. Nesse sentido devemos ter atenção

especial com alimentação, de forma a não sobrecarregar nosso corpo e minimizar o desvio de energia para o processo de digestão, assim como fornecer nutrientes capazes de facilitar o processo de detoxificação.

Orientações sobre redução de alimentos ricos em açúcar e frituras já são bem estabelecidas. Ressaltamos então o consumo de alimentos ricos em compostos bioativos (ou fitoquímicos), que possuem potencial anti-inflamatório e antioxidante, conferindo benefícios à saúde, além da redução de doenças crônico-degenerativas como câncer, diabetes, doenças cardiovasculares etc.

*Podemos destacar alguns alimentos:*

**Frutas e legumes amarelos:** cenoura, abóbora, manga, melão são fontes de betacaroteno, que atua na proteção contra raios UVA e UVB, proporcionando bronzeado mais duradouro e sem eritemas na pele. Alimentos de cor verde escura (espinafre, couve, agrião, rúcula) também são boas fontes.

**Sardinha:** rica em ômega 3 (ação anti-inflamatória) e em coenzima Q10, que atua na produção de energia nas células, favorece vasodilatação de vasos sanguíneos, ameniza flacidez e rugas.

**Abacate:** alto conteúdo de glutatona (enzima com ação antioxidante), rico em fibras e bom perfil de gorduras conferindo saciedade, entre outros benefícios.

**Semente de abóbora:** presença de B-sitosterol, potente anti-inflamatório. Apresenta também triptofano, aminaácido que auxilia na modulação da serotonina e melhora do sono. Fonte de magnésio, zinco e ferro.

**Canela:** aumenta a temperatura corporal, conferindo efeito termogênico; diminui a oxidação da LDL colesterol; tem efeito regulador sobre a glicose sanguínea; modula inflamação que pode proporcionar melhora da dor na artrite reumatoide e em outras doenças reumatológicas.

**Não se esqueça da hidratação! Água é fundamental para eliminação de toxinas do nosso organismo.**

E lembre-se: planejamento e organização são essenciais para a conquista dos objetivos.

Agendamento em nutrição pelo tel (21) 3865-1871 (de seg a sex, das 8h às 17h)

Equipe: Fernanda Neves Pinto / Aline Barreto Nery / Patrícia Rodrigues

## Profissionais à disposição na Policlínica:

### Equipe médica

	Alexandre Sayão Ortopedia		Aluizio P. Gonçalves Ortopedia
	Angelo Di Candia Cardiologia		Arthur Bastos Ginecologia
	Claudia Medeiros Dermatologia		Cristiane Torres Ginecologia
	Débora Ayres Endocrinologia		Gilza Cristina Ginecologia
	Henrique Balthazar Neurologia		Henrique Mussi Cardiologia
	Juliana Cruzeiro Geriatria		Luis Felipe Cordeiro Cardiologia
	Marcelo Gerk Ortopedia		Márcia Sobreiro Cirurgia Vascular
	Maria Clície Endocrinologia		Mauro Acelrad Psiquiatria
	Ricardo Sá Endocrinologia		Thiago Medeiros Clínica Médica
			Daniel Hampl Urologia
			Gustavo Velho Dermatologia
			Jone Chebom Psiquiatria
			Marcelle Sneider Endocrinologia
			Marcos Giordano Ortopedia
			Pedro Varanda Neurologia

### Psicólogos

	Cristiane Macedo Psicologia
	Danielle Moreira Psicologia
	Elisa Laranja Psicologia
	Georgiana Gonçalves Psicologia
	Giselaine La Rosa Psicologia
	Marina Janzen Psicologia
	Valquíria Cocolichio Psicologia
	Virgínia Valéria Vieira Psicologia

### Fisioterapeutas

	Camila Dias Freitas Fisioterapia
	Gisele Machado Fisioterapia
	Isabel Dantas Fisioterapia
	Luiz Paulo Fisioterapia
	Marcelo Alves Fisioterapia
	Natalia Pereira Fisioterapia
	Pedro Montenegro Fisioterapia
	Viviane Souza Fisioterapia

### Equipe de Enfermagem

Camila Chagas Enfermagem	
Flávia Gomi Enfermagem	
Luisiane Silva Enfermagem	
Luiz Fernando Enfermagem	
Miriam Holanda Enfermagem	

### Nutricionistas

Aline B. Nery Nutrição	
Fernanda Neves Pinto Nutrição	
Patrícia Rodrigues Nutrição	

### Equipe de Apoio / Técnico e Administrativo

	Maura Soares Gerência Técnica		Vania Boechat Gerência Administrativa
	Yara Thathiana Administrativo		Bianca Jeanne Recepção
	Camila Angela Recepção		Sueli Pereira Recepção
	Valéria Maia Recepção		

Agende sua consulta pelo telefone:  
(21) 3865-1871 (seg a sex, das 8h-17h)