

CASO CLEOMAR¹

CIDADE DE MUIRAQUITÃ



Manhã movimentada na ESF Uirá-Purú. O entardecer tropical chegando e trazendo consigo uma densa chuva rotineira que sempre renova o ânimo e prepara a cidade para o anoitecer. Na Unidade, ainda havia muitos pacientes esperando por atendimento. O grupo de hipertensos recebia ávida atenção do CD Clóvis. No ambulatório de enfermagem bastante movimento, embora a maioria dos casos fossem procedimentos de rotina da Unidade. Até que entra no posto, uma senhora gritando a plenos pulmões:

Senhora Marinalva: - Por favor, me ajudem! Me ajudem!

Sai correndo porta a fora de novo, mas volta, arfando...

Rapidamente a enfermeira Ranulfa e a técnica de enfermagem Francisca saem atrás da senhora Marinalva.

Enf. Ranulfa: - Que foi, senhora?! O que aconteceu?

Senhora Marinalva: - Arf, arf. um acidente... na rua Bela Cintra, duas quadras daqui...

Enf. Ranulfa: - Mas não somos emergência. Francisca, chama a SAMU! - solicitou para a téc. de enfermagem.

Téc. Francisca: - Já estou providenciando.

Enf. Ranulfa: - Chama o Dr. Josney também! Vamos prestar a primeira assistência!

A equipe se mobiliza e vai até o local do acidente. No caminho, Marinalva explica que não presenciou o acidente, mas, ao que tudo indica, uma moto-táxi com passageiro atravessou a via preferencial e um carro acertou eles.

Dr. Josney comenta sobre a limitação de atuação da equipe nesse contexto:

¹O Caso Cleomar, de autoria de Fabrício Costa, Otávio Pereira D'Ávila, Aline Blaya Martins, Aline Arrussul Torres, Aline Iara de Sousa, Pablo de Lannoy Stürmer e Martin Taborda da Silva foi desenvolvido para o Núcleo Profissional do Curso de Especialização em Saúde da Família UNASUS/UFCSPA.

Dr. Josney: - Essas situações nos expõem bastante, não temos muito o que fazer, agora é tentar reduzir os danos.

Já na rua Bela Cintra, um considerável número de pessoas cercava o local do acidente. Era possível observar o motociclista sentado no chão e o passageiro deitado imóvel ao seu lado. Junto a eles, encontrava-se o motorista do carro, em pé, demonstrando grande preocupação com o ocorrido.

Enf. Ranulfa: - Luvas, luvas, não esqueçam das luvas! Fala a enfermeira entregando pares de luvas a seus colegas.

Dr. Josney: - O que aconteceu aqui?

Motorista do carro: - Olha doutor, eu vinha pela rua e nisso esse rapaz cortou a minha frente e eu não tive como desviar. Eu não tive culpa!

Dr. Josney: - Ok, ok, meu senhor. Deixa eu falar com o motociclista. Como é o seu nome, rapaz?

Motociclista: - Uélinton.

Dr. Josney: - Chegou a desmaiar, Uélinton? Perdeu a consciência?

Uélinton: - Não, aí, só bati forte no carro e acabei machucando o braço no vidro. Tá sangrando um pouco, mas tô legal.

Dr. Josney: - Certo, Uélinton. Vou olhar primeiro esse menino aqui. Enf. Ranulfa, você pode dar atenção a esse rapaz da moto?

Enf. Ranulfa: - Claro, já estou indo!

Dr. Josney: - Você está me ouvindo, rapaz? Como é o seu nome?

Passageiro: - Cleomar. Respondeu o menino com dificuldade e demonstrando muita dor.

Dr. Josney: - Chegou a desmaiar, Cleomar? Perder a consciência?

Cleomar: - Não, só dói muito.

Dr. Josney: - Como está para respirar?

Cleomar: - Acho que estou bem. Acho que sim.

Dr. Josney: - Deixa eu ver se tem algum sangramento importante. Hum, não, só o joelho e o cotovelo. Consegue mexer os braços e as pernas?

Cleomar: - Sim, mas dói o ombro. Dói bastante!

Motorista do carro: - Doutor, vamos colocá-lo no carro e carregar logo pro hospital.

Enf. Ranulfa: - Não, nada disso! Já chamamos o SAMU! Vamos deixá-lo aqui, sem movimentar, pois o principal risco é ter lesão na coluna cervical e piorar com o deslocamento.

Motorista do carro: - Ah, doutora, não sabia disso!

Enf. Ranulfa: - Pois é, isso é uma das coisas mais importantes.

A esta altura, a sirene da Unidade Móvel já soava pelas ruas do bairro anunciando sua chegada iminente.

A equipe do SAMU prestou atendimento às vítimas, coletou informações sobre o acidente e conduziu Cleomar e Uélinton ao Hospital. Aparentemente, não houve nada de mais grave e após a remoção dos feridos a equipe retornou à unidade de saúde.

No dia seguinte, durante a reunião de equipe, todos comentaram o acontecido:

Enf. Ranulfa: - Foi muita sorte daqueles dois na moto não ter acontecido o pior. Sem capacete podiam ter morrido. Mesmo com o posto a duas quadras,

tem pouca coisa que a gente possa fazer numa hora dessas.

Técnica Francisca: - Aquele tal Uélinton da moto, sei que é daqui de perto, eu conheço a mãe dele. Moram aqui na rua de trás, agora os outros eu não sei.

Dr. Josney: - Pelo que eu vi no boletim da SAMU, o passageiro também é da área e provavelmente ele vem fazer os curativos aqui na unidade, pois tava cheio de escoriações. Vamos conferir qual a micro-área e o ACS desse pessoal.

Enf. Ranulfa: - Concordo, Josney, mas uma coisa é certa: temos que estar melhor preparados para atender esse tipo de situação. Tá cada vez mais comum esses acidentes e me pareceu que a equipe agiu de forma desorganizada na hora da confusão. Precisamos de um treinamento, revisar os procedimentos e as tarefas de cada um de nós nos casos de urgência.

C.D. Clóvis: - Mas Ranulfa, não tem muito o que a gente possa fazer numa hora dessas. Que recurso a gente tem pra atender vítima de trauma aqui no posto?

Enfermeira Ranulfa: - Recurso não tem muito não, mas existem protocolos e rotinas que organizam e facilitam a abordagem desses casos. Cada membro da equipe tem que saber direitinho sua função e como proceder até que chegue o SAMU. Alguém de vocês já fez curso ou conhece o curso de capacitação de emergência (PHTLS)?

Dr. Josney: - Eu fiz uma capacitação disso, mas já tem mais de 3 anos.

Os demais permanecem em silêncio e movimentam negativamente a cabeça.

Enf. Ranulfa: - Pois então, vamos tratar de revisar essas rotinas. Eu me comprometo em buscar material atualizado sobre isso. O que vocês acham de discutir essas rotinas daqui a duas semanas na reunião? Até lá cada um lê o material e no dia fazemos uma espécie de "capacitação" com toda equipe? Que tal?

CD Clóvis: - Acho uma boa ideia, não podemos contar só com a sorte. Precisamos estar preparados para isso.

Os demais concordam com a ideia da enfermeira.

ACS Jelly: - Bom, eu acompanho esta área, e o Cleomar é filho do Josué, aquele que tem aquela doença de nome esquisito, do pulmão? Ele até parou de trabalhar, não consegue mais, não! E a situação da família, está péssima, ele tá até meio deprimido com isso tudo que tá acontecendo com ele. Lembra enfermeira?

Ainda temos que ver porque o Cleomar se queixou de umas manchas no braço, até foi na benzedeira pra tratar a micose, mas não sei não, eles tiveram aquele tio com "lepra" que morava junto, mas ele diz que não atrapalha em nada, mas se queixou de formigamento naquele braço, tem que ver. E os dentes do coitado, tão novo e depois do acidente, tem que ver, estes dias se queixou de dor!

Enf. Ranulfa: - Nós combinamos de ir lá amanhã, não é? Ele sofre de Asbestose, trabalhou muitos anos sem proteção alguma, combinamos de ir até lá verificar como as coisas estão. Francisca, você lembra do paciente que atendíamos há uns 2 anos atrás, o Seu Jonas? Aquele que não queria tratar a hanseníase, dizia que esta havíamos errado no diagnóstico? Lembra? Então é o tio dele. Precisamos ir com muita cautela nesta visita.

CD. Clóvis: - Pois é, esse caso de hanseníase me lembrou que há muito eu queria discutir isso com vocês. Precisamos fazer rastreamento dessas lesões de pele. Tem aparecido algumas alterações labiais aqui no consultório. Essa semana eu atendi dois pacientes que são do garimpo com quelite actínica. Acho que devemos discutir, numa próxima reunião formas para rastrear essas lesões de pele e lábio.

Dr. Josney: - É verdade. Na população em geral, eu não creio que seja necessário. Mas podemos desenvolver atividades para rastreamento e diagnóstico precoce, principalmente para câncer de pele e lábio, para aquelas pessoas que vivem da pesca e do garimpo...

Dr Josney: - Muito trabalho a fazer com esta família. Depois da visita voltamos a conversar então para organizarmos o plano deles.