valido para pacientes da emergência como também para os chamados de pessoas que ficam doentes em suas casas. Nesse caso deve haver pessoal disponível no hospital, é claro, para verificar se o paciente deve ser admitido no hospital, dispensado após o atendimento, ou enviado para um centro médico mais completo. Se estivermos muito ocupados com traumas, estas chamadas ficam em um segundo plano. Aqui também existe uma comunicação maior entre o radiologista e os clínicos quando comparada a que eu costumava ter nos Estados Unidos. Há apenas uma sala para ver as radiografias e os CTs, por este motivo todos os clínicos se deslocam até esta sala para examinar os filmes e discutir os casos comigo. Os cirurgiões também apreciam muito minhas visitas ao centro cirúrgico. Por este motivo estou sempre fazendo uma boa correlação clínico-radiológica. O padrão de atendimento é basicamente o mesmo que temos nos Estados Unidos, com poucas exceções. Como sou um neurorradiologista, não ter um aparelho de Ressonância Magnética ou de angiografia é um pouco frustrante. O que eu faço nestes casos é usar o CT ou outras técnicas para ajudar os clínicos na decisão de enviar ou não o paciente para um centro mais sofisticado.

ARRS Memo: Qual o percentual de exames que são interpretados no próprio hospital?

Dr. York: Todos os exames realizados aqui no hospital são interpretados por mim. Ainda não temos equipamento de telerradiologia. Mas ele está a caminho. Está sendo providenciada comunicação interna e com outros hospitais pela via eletrônica.

ARRS Memo: O senhor acha que esta experiência de trabalho no Iraque poderá modificar sua rotina quando voltar para os Estados Unidos?

Dr. York: Acho que não. Minhas experiências aqui não vão alterar significativamente o meu trabalho, quando voltar. A não ser pelo fato de que saberei dar mais valor para as coisas lá existentes, já conquistadas. Como já comentamos anteriormente, nós estamos aplicando aqui o mesmo padrão de atendimento existente em um centro médico dos Estados Unidos, com apenas algumas poucas exceções. Na experiência que trouxe do meu país o trauma penetrante é significativamente mais raro que o trauma por contusão. A maioria dos pacientes daqui sofreram trauma penetrante. Nestes casos a extensão dos danos é freqüentemente subestimada antes dos exames por imagem ou antes da cirurgia.

ARRS Memo: Quais são suas necessidades mais urgentes no trabalho?

Dr. York: A maioria dos equipamentos radiológicos existentes em nosso hospital são aparelhos velhos que precisam de up-grade. Estamos estudando a possibilidade de adquirir um CT multislice que irá substituir o CT espiral single-slice que aqui temos. Durante os períodos de uso contínuo o CT superaquece e acaba retardando o atendimento dos pacientes da emergência. Seria também muito útil se tivéssemos um aparelho de raios-X melhor para a sala de emergência. O aparelho que temos naquele setor não foi feito para trabalhar como aparelho fixo, numa sala normal de raios-X. Nós poderíamos ter aqui equipamentos de ponta para a abordagem rápida de pacientes traumatizados. Uma outra área que estamos tentando atualizar é a da radiologia intervencionista para o diagnóstico e, possivelmente para o tratamento de pacientes com traumas mais graves. Temos utilizado cateteres arteriais para a avaliação angiográfica pré-operatória de pacientes com ferimentos em membros inferiores, mas ainda não podemos fazer angiografias do abdome e do pescoço. Esperamos que, depois deste conflito, seja feita uma revisão pelos militares, quanto ao material radiológico destinado aos hospitais de suporte nas linhas de combate e também para que se possa sempre oferecer aos nossos soldados o que há de melhor no diagnóstico e tratamento.

ARRS Memo: E sobre o dia da eleição nacional no Iraque. Como foi?

Dr. York: Nós nos preparamos muito bem para aquele dia. A maioria das providências tomadas acabaram não sendo utilizadas, felizmente. Estávamos preocupados com uma centena de possíveis situações que poderiam ocorrer em nosso Pronto Socorro. As forças de segurança do Iraque com o auxílio das forças multinacionais de coalizão fizeram um maravilhoso trabalho assegurando que haveria um ambiente seguro para que a população toda do país pudesse votar. Eu estava presente no Hospital com todo o staff clínico e cirúrgico prontos para cuidar de civis ou militares feridos. O povo iraquiano que trabalha nas proximidades da nossa base ficou muito grato e entusiasmado em poder participar da eleição, vários civis mostravam o indicador marcado com tinta, orgulhosos após o voto.

ARRS Memo: O povo iraquiano responde de uma maneira amigável ou não amigável a presença americana?

Dr. York: A maioria dos iraquianos em nossa área são cordiais e reconhecem nossos esforços. Entretanto, também existem aqueles que nos vêem como uma força de ocupação e irão, inquestionavelmente, continuar a criar problemas enquanto aqui estivermos. A Guarda Nacional Iraquiana e outras entidades militares possuem soldados muito bons que irão se empenhar muito para que se chegue finalmente a um Iraque livre.

Tradução: Dr. Décio Prando