O dia-a-dia de um radiologista americano no Iraque

Dr. Décio Prando

Diretor do Departamento Cultural do CBR

Neste mês a guerra no Iraque está completando dois anos e não há previsão imediata de quando os americanos irão se retirar daquela região. Do último Boletim do ARRS (American Roentgen Ray Society), denominado "ARRS Memo" Volume 16, número 2, destacamos a entrevista realizada com o Dr. Gerald York, que trabalha exatamente dentro da zona de combate, na cidade de Mosul.

ARRS Memo: O doutor já teve a oportunidade de participar do atendimento médico dedicado à população civil ou seu trabalho se restringe ao atendimento aos soldados americanos?

Dr. Gerald York: Em nosso hospital nós cuidamos dos soldados americanos, de cidadãos iraquianos, de funcionários estrangeiros que estão trabalhando no Iraque, de soldados iraquianos, de prisioneiros e de soldados das forças aliadas. Os soldados americanos feridos nos combates ficam em nosso hospital por um breve período. Quando o ferimento é mais sério, são transferidos para a Alemanha, quando aqui tratados, uma vez recuperados, retornam ao campo. Nós temos aqui vários pacientes civis iraquianos, soldados iraquianos e soldados anti-iraquianos, todos sendo tratados por um certo período de tempo em nossa unidade de cuidados intensivos ou em enfermarias do hospital.

ARRS Memo: Que tipo de Radiologia é possível desenvolver neste Hospital. Que tipo de equipamento é possível ter e quais são os exames mais freqüentes na rotina do serviço?

Dr. York: Nós somos capazes de fazer quase tudo em nosso centro, exceto Ressonância Magnética. Nós temos aparelhos portáteis de Raios-X, um C-arm, uma unidade de raios-X fixa e completa, um CT e um aparelho portátil de ultra-som.

O arco C tem capacidade para subtração digital e vem sendo utilizado nas angiografias intra-operatórias que fazemos, cerca de duas por mês. No momento estamos tentando trazer material e cateteres para que possamos fazer mais angiografias convencionais e se possível alguma intervenção em radiologia. Há muito trauma de extremidade, conseqüente ao uso de utensílios explosivos improvisados (UEI) que exigem cirurgias ortopédicas complexas. Estudos vasculares intra-operatórios são fundamentais nestes pacientes.

ARRS Memo: Quais os exames mais freqüentes no Serviço. Qual o percentual de Radiologia geral, ultra-sonografia e outros exames?

Dr. York: O que mais usamos são os aparelhos de raios-X portáteis. Em segundo lugar, vem nossa unidade fixa de raios-X. Fazemos uma boa quantidade de exames de CT, principalmente CT de crânio, em decorrência de explosões e CT de abdome em pacientes com traumatismo. O exame mais comum é a radiografia de extremidades. O raios-X do tórax vem em segundo lugar e o CT de abdome, em terceiro. O equipamento portátil de ultra-som é também muito utilizado. A ultra-sonografia do abdome é realizada em quase todos os pacientes com trauma. O Doppler de membros inferiores e o ultra-som de rotina do abdome são realizados com muita freqüência. Nós não temos um técnico para realizar os exames de ultra-som. Também não temos equipamentos para "salvar" as imagens dos exames ultra-sonográficos em arquivo digital. Por este motivo eu mesmo realizo os exames de ultra-som. Temos um ginecologista no hospital que faz a maioria das ultra-sonografias pélvicas.

ARRS Memo: O que é comum, convencional, no seu dia-a-dia e o que não é?

Dr. York: O que mais diverge daquilo que eu gostaria de ter no meu trabalho é a ausência de equipamento e estrutura para que eu possa ditar os meus laudos. Como a maioria dos radiologistas concorda, escrever os laudos ocupa um tempo muito grande de nossa rotina de trabalho. Uma cópia obtida com papel carbono dos relatórios escritos vai para o prontuário do paciente e para o arquivo geral do hospital. Uma outra grande diferença entre o que eu faço aqui e o que se faz em um serviço convencional é a falta de agendamento dos exames. Quando um exame é solicitado ele é feito o mais rapidamente possível. Se houver espera, ela será sempre mínima. Isto é