

SOC, Sanatório Oswaldo Cruz (CONTINUAÇÃO)

Tanto os pacientes de internação (95% deles provenientes do SUS, o restante dos convênios Bradesco, Amil, Golden Cross, Unimed e SulAmérica) quanto os ambulatoriais do SOC são beneficiados pelos serviços do Laboratório, com coleta de material no próprio hospital. “A agilidade na coleta e na entrega dos resultados garante um diagnóstico precoce, o que favorece o tratamento”, acrescenta Figueira de Mello.

Dos 400 leitos disponíveis, por volta de 315 são ocupados em três modalidades assistenciais. O número de internações abaixo da capacidade, segundo o diretor, é resultado do atual olhar da medicina, que tem ênfase na

prevenção.

Grande parte dos pacientes é de Petrópolis, porém, alguns deles vêm de municípios próximos, como da baixada fluminense, Três Rios e São José. Entre as especialidades encontradas no SOC estão dermatologia, cardiologia, urologia, oftalmologia, clínica geral, ortopedia, gastroenterologia e fisioterapia, oferecendo exames como eletrocardiograma, eletroencefalograma, ultrassonografia, radiologia, endoscopia, raio-x, endoscopia e de sangue – 100% destes últimos são realizados pelo Laboratório de Corrêas.

palavras do diretor

Na incessante busca às necessidades do cliente, as empresas de medicina laboratorial tiveram que investir em alta tecnologia, objetivando a entrega dos laudos com o menor prazo possível e aumentando a qualidade dos exames com uma rastreabilidade confiável, utilizando metodologias e ferramentas já comprovadas com sucesso em outros segmentos, adotando processos mais ágeis como uma estrutura com tecnologia de alto desenvolvimento como o sistema FORWEB.

Esse alto investimento foi implantado com recursos administrativos e financeiros, sem que houvesse um repasse justo dos planos de saúde, obrigando-nos a uma gestão administrativa e financeira de altíssimo risco, muitas das vezes tendo como parceiro o sistema financeiro. Na procura do equilíbrio temos que sempre recorrer à busca de um volume permanente de clientes e agregando bons parceiros. Desses parceiros, destacamos o Sanatório Oswaldo Cruz que sempre acompanhamos de perto na sua luta

MODALIDADES ASSISTENCIAIS

1) 44 leitos 5 a 10 dias de internação	Clínica médica, cardíacos, vasculares, infecções, doenças agudas, dengue
2) 80 leitos Até reabilitação completa	Clínica de reabilitação
3) 180 leitos Tempo maior de internação	Cuidados prolongados AVC, idosos, neoplasia, câncer, quimioterapia, diabetes, diálise

incessante em promover o melhor atendimento através de uma administração jovem e comprometida com a população petropolitana.



Dr. Denisvaldo Vieira Silveira
é especialista em análises clínicas e diretor do Laboratório de Corrêas

DICAS DE SAÚDE

Trombose Venosa de Membros Inferiores

Por Dr. Eduardo Loureiro

A trombose venosa profunda (TVP) de membros inferiores é um importante problema de saúde que pode e frequentemente resulta em sérias consequências. A sua principal e mais grave complicação é a embolia pulmonar, que deve ser sempre que possível evitada.

A Tríade de Virchow resume os três fatores que, isoladamente ou combinados, podem conduzir um paciente a TVP – são eles: lesão da parede vascular, a estase e alterações na coagulação.

O quadro clínico de trombose é bastante extenso e geralmente leva o paciente à busca de auxílio médico, já que existe dor e impotência funcional. Os sintomas mais comuns são edema, dor, coloração avermelhada ou azulada e calor.

Como vimos, o caso extremo de trombose pode causar o que chamamos de embolia pulmonar, que ocorre quando o coágulo se desprende do trombo ganhando mobilidade (êmbolo) e progredindo até o pulmão. O quadro clínico muda para uma forma grave onde o mais importante é a dispnéia ou falta de ar que acompanha o paciente.

Além da análise clínica vários são os métodos de diagnóstico por imagem que ajudam na avaliação da extensão da TVP. O eco color DOPPLER é hoje um método bastante acessível, rápido e não invasivo que podemos utilizar na suspeita clínica. Lembramos que é bastante seguro, porém, não passível de falhas.

O diagnóstico laboratorial pode nos ajudar a confirmar a suspeita, naquele paciente, onde a dúvida persiste. Dosagens como gasometria arterial, dosagem de fibrinogênio plasmático e por último a dosagem do Dímero – D, método recente que já é feito em nosso meio, e mede o produto de degradação da fibrina e é um excelente método para se excluir a

Embolia Pulmonar.

Uma vez diagnosticados, esses pacientes devem ser tratados com uso de anticoagulantes – venoso ou oral. O uso das heparinas de baixo peso molecular trouxe uma facilidade a mais no tratamento da TVP, pois permite que o paciente seja tratado em casa sem a necessidade de internação hospitalar para alguns casos.

Anovidade mais recente que em breve promete revolucionar o tratamento é a introdução das heparinas orais. Elas já se encontram no mercado, porém, com o seu uso ainda não liberado para todos os tipos de tratamento.

Fatores de risco:

- 1- Idade: a incidência aumenta com a idade do paciente.
- 2- Imobilidade: pacientes acamados por longos períodos ou com imobilidade do membro tem até 30% de chance a mais de TVP.
- 3- Viagens prolongadas: pessoas que permanecem por longos períodos na mesma posição favorecendo a estase venosa ou a diminuição do retorno venoso.
- 4- Doenças malignas: vários tumores produzem fatores chamados de trombogênicos capazes de desencadear trombose venosa. A TVP acontece com frequência antes mesmo de se diagnosticar o tumor.
- 5- Cirurgia ou Trauma: o trauma cirúrgico também é capaz de provocar uma flebite ou trombose mais extensa, principalmente naqueles pacientes com varizes de membros inferiores, obesos e com repouso prolongado.
- 6- Trombofilias: vários são os fatores hereditários ou adquiridos que levam a um estado de maior facilidade de trombose.
- 7- Gravidez: a gestação pode aumentar a chance de trombose em até 10 vezes, principalmente em gestantes com varizes e aumento exagerado de peso durante a gravidez.
- 8- Anticoncepcionais e TRH: o uso de hormônio sempre é um fator desencadeante de trombose venosa,

seja sob a forma de anticoncepcional ou terapia de reposição hormonal durante o período de menopausa.
9- Obesidade: pacientes obesos são menos ativos e tem dificuldade no retorno venoso acarretando assim maior predisposição à TVP.



Dr. Eduardo Loureiro

perguntas

frequentes

COMO SE PREVENIR DA TROMBOSE?

A sua prevenção é, portanto, fundamental e fatores como os que vou citar devem ser evitados: Obesidade, sedentarismo, tabagismo, terapia hormonal, cirurgias de grande porte principalmente as cirurgias ortopédicas e história familiar que chamamos de Trombofilia.

A paciente deve sempre tratar de suas varizes pois essas são causas muito frequentes de flebites e que podem ser facilmente resolvidas com a visita a um Angiologista ou Cirurgião Vascular.

O USO DE ANTICONCEPCIONAIS PODE CAUSAR A TROMBOSE?

Sim, podem evoluir para trombose, mas sempre em pacientes que chamamos de alto risco tais como obesos, tabagistas, sedentários e naqueles com história anterior para flebites ou trombozes.

A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS AJUDA?

A prática regular de atividades físicas é fundamental e previne muito os fenômenos trombóticos. As atividades aeróbicas como caminhadas, corridas e ciclismo são bastante saudáveis e levam a um estado de melhora do retorno venoso com aumento do tônus muscular.