

Carta ao Editor 1

Rio de Janeiro, 1 de fevereiro de 2009

Senhor Editor da Revista da SOCERJ,

Inicialmente, parablenzo-o pelo evidente crescimento da Revista da SOCERJ, que o tem como editor extremamente competente e dedicado, sendo um dos maiores responsáveis pela progressiva elevação qualitativa dessa publicação que tão bem representa a cardiologia do nosso Estado.

No exclusivo intuito de contribuir com a qualidade da nossa revista através da divulgação de informações efetivamente corretas, tomo a liberdade de fazer algumas observações, e ao mesmo tempo correções, sobre o artigo publicado por Antonio Gil Castinheiras Neto, Vinícius Meirelles Turco, Fábio Olímpio Venturim e Paulo de Tarso Veras Farinatti na Revista da SOCERJ de novembro/dezembro de 2008, volume 21, número 6, páginas 399 a 403, com o título "A reabilitação cardíaca no município do Rio de Janeiro".

1. Os autores, em "metodologia", referem que as informações foram colhidas através da internet ou por contato telefônico ou pessoal com os médicos responsáveis. Esclareço que há mais de vinte anos sou o responsável pelo Serviço de Ergometria e Reabilitação Cardiovascular do Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC), no Rio de Janeiro, e jamais fui contatado pelos autores, assim como não tenho conhecimento de informação na internet de dados estatísticos sobre o Serviço.
2. Em "resultados" há referência a Instituto de Cardiologia Oscar Clark. Não tenho conhecimento do referido Instituto, pois no estado do Rio de Janeiro há somente dois Institutos de Cardiologia: Instituto Nacional de Cardiologia e Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro. Este último abriga o mais antigo Serviço de Reabilitação Cardíaca do Brasil. Possivelmente os autores se referiram ao Instituto de Reabilitação Oscar Clark, pertencente à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, que dispõe de excelente Serviço de Reabilitação Cardiovascular.
3. Não é do meu conhecimento que o Instituto de Reabilitação Oscar Clark tenha, em algum momento de sua história, realizado cirurgias cardíacas, ao

contrário do referido em "resultados" no artigo.

4. O número de pacientes em reabilitação cardiovascular atendidos na rede pública foi estimado em 360 ao ano. Possivelmente esse quantitativo está subestimado, considerando que, em média, só no IECAC, são atendidos 250 pacientes ao ano. Habitualmente, a unidade utilizada para quantificar os pacientes em reabilitação é o paciente/hora. Em 2008, foram atendidos 6973 pacientes/hora e a estimativa histórica de atendimento é de cerca de 400 mil pacientes/hora.
5. Ainda em "metodologia" há referência da inexistência de profissional de educação física nos programas. Inversamente ao descrito, além de nove médicos, quatro fisioterapeutas e uma nutricionista, no IECAC dispomos também de profissional qualificado de educação física, além de três estagiários dessa área profissional.
6. Como referido acima, no item 4, a tabela publicada no artigo informa quantitativo reduzido em relação ao efetivamente atendido no IECAC.
7. Em "discussão", estranhamos que tão pequeno número de Serviços de Reabilitação Cardiovascular não tenha merecido uma visita pessoal do pesquisador para obter informações mais precisas, particularmente pela grande relevância da reabilitação no tratamento do doente cardiovascular como, de modo enfático, à semelhança do nosso entendimento, os autores limpidamente apontam.

Finalmente, compartilho com os autores no desejo do aumento do número de pacientes atendidos, com segurança, em programas de reabilitação, principalmente no serviço público.

Concomitantemente à conscientização e prática de medidas de prevenção primária, a reabilitação deve ser entendida como um dos enfoques absolutamente essenciais no planejamento do tratamento da doença cardiovascular da nossa população.

Finalmente, Senhor Editor, agradeço a leitura das palavras acima, colocando-me sempre à disposição do que necessitar em prol da nossa Revista da SOCERJ.

Atenciosa e respeitosamente,

Salvador M. Serra

Carta ao Editor 2

Rio de Janeiro, 6 de fevereiro de 2009

Caro Editor da Revista da SOCERJ,

Recebemos as considerações do médico Salvador Serra sobre o artigo intitulado "Reabilitação Cardíaca Após alta Hospitalar no Sistema Público de Saúde do Rio de Janeiro", publicado na Revista da SOCERJ em novembro/dezembro de 2008, volume 21, número 6, páginas 399 a 403. Agradecemos o interesse do referido profissional, esclarecendo que todas as críticas e correções

foram levadas em consideração, as quais ensejaram alguns comentários que expomos a seguir.

Em primeiro lugar, o leitor critica a forma de coleta de dados, eminentemente através da internet ou contato telefônico com os médicos responsáveis, esclarecendo que ele mesmo, responsável por conceituado serviço de reabilitação cardiovascular, não teria sido consultado. O leitor está correto em afirmar que não foi contatado. Como dito no artigo, visitas pessoais agendadas com os coordenadores dos serviços foram feitas apenas no caso de os contatos telefônicos ou informações pela internet

não terem sido satisfatórios. Provavelmente, um integrante da equipe (médico ou outro) foi respondente no dia do contato telefônico, fornecendo as informações.

Aqui cabe um esclarecimento. Na verdade, houve muita dificuldade na obtenção de informações telefônicas, em todos os serviços. Não foram procurados diretamente os coordenadores, através de conhecimentos pessoais, mas diretamente os hospitais que, via de regra, submetiam os entrevistadores a um *tour* kafkiano, de um ramal para outro, até que alguém se dispusesse a fornecer informações sobre os programas. Infelizmente, isso denota uma total falta de investimento em relações públicas para atendimento à população interessada nos programas de reabilitação cardiovascular. Os dados veiculados no artigo refletem fielmente o que nos foi informado. Se falhas há, refletem também os problemas de comunicação dos próprios serviços. Quanto aos dados estatísticos disponibilizados na internet, realmente são escassos. Apenas o Instituto Nacional de Cardiologia oferece poucas informações relevantes em sua página, as quais necessitaram ser complementadas por ligações telefônicas.

Ainda no terreno da crítica construtiva, o médico Salvador Serra nos corrige, explicando que o Instituto de Cardiologia Oscar Clark, na verdade, chama-se Instituto de Reabilitação Oscar Clark, pertencente à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Novamente o leitor está correto nessa afirmação e agradecemos sua leitura atenta. Reconhecemos o equívoco na redação do artigo, o qual passou despercebido por todos os autores e pelos revisores da Revista da SOCERJ.

Quanto à crítica no sentido de que o Instituto de Reabilitação Oscar Clark não tenha realizado cirurgias cardíacas, esclarecemos que não foi nosso propósito afirmá-lo. Por outro lado, é certo que a redação do texto realmente pode ter induzido a essa interpretação. Na verdade, com a frase *“16% dos hospitais vinculados ao sistema público de saúde realizam cirurgia cardíaca e oferecem reabilitação cardíaca após intervenção cirúrgica”*, quis-se dizer que o referido percentual de instituições oferece programas de reabilitação cardiovascular, independentemente de onde foi feita uma possível cirurgia.

Em importante correção, o leitor informa que no serviço que coordena o número de atendimentos indicado no artigo estaria subestimado. Respeitamos a posição e, principalmente, os dados fornecidos na carta ao editor. Todavia, a informação veiculada no artigo reflete fielmente o que foi informado pelo profissional que nos atendeu. Reforçamos que esse tipo de problema poderia ser evitado se houvesse informações mais acessíveis, se as instituições buscassem periodicamente divulgar mais

amplamente – na internet, artigos em periódicos e outros – dados sobre o quantitativo de pacientes atendidos. Se o artigo puder suscitar um debate sobre essa limitação comum a todas as instituições, já terá cumprido o seu papel.

O leitor esclarece, ainda, que o IECAC dispõe de profissional de educação física na equipe, ao lado de médicos, fisioterapeutas e nutricionistas. Obviamente que isso nos alegra, mas, uma vez mais, a informação reflete o que nos foi informado pelo atendente. De qualquer forma, a realidade indica que a presença desse profissional é, realmente, minoritária nos programas. O fato de não existir código SUS para o educador físico, o leitor há de concordar, é um problema que deve ser objeto de discussão, pois limita a atuação desse profissional no ambiente hospitalar e sua contratação por secretaria de saúde de forma geral.

Uma especial preocupação da carta ao editor diz respeito ao fato de que os pesquisadores não tenham visitado pessoalmente os programas para recolher informações. Conforme mencionado, o desenho metodológico apenas incluiu a possibilidade de visitas agendadas no caso da não obtenção de informações telefônicas. Obviamente, isso implica limitações evidentes, gerando os problemas apontados pelo leitor. Por outro lado, de forma geral, isso não invalida as conclusões finais do estudo, no sentido de que há, obviamente, um descompasso entre oferta e demanda desse tipo de serviço no Rio de Janeiro. Ficam expostos, igualmente, inclusive pela manifestação do leitor, os problemas dos diversos serviços no sentido de tornar mais acessíveis, à população como um todo, informações sobre suas características (dias de atendimento, possibilidade de ingresso, total de atendimentos, equipe envolvida, etc.). De todo modo, fica a sugestão do leitor para estudos futuros que desejem aprofundar a análise do problema, o que certamente vem sendo negligenciado pelos profissionais que lidam com reabilitação cardiovascular na cidade do Rio de Janeiro.

Enfim, cabe ressaltar que nosso objetivo mais geral foi suscitar o debate e despertar a consciência para a necessidade de se investir mais em programas de reabilitação cardíaca, aproximando-os mais da população que deles necessita. Nesse sentido, acreditamos que estamos alinhados com o leitor que tão gentilmente contribuiu com suas informações e opiniões. Esperamos que esforços em conjunto nessa direção possam, em prazo médio, reverter paulatinamente a carência evidenciada pelo artigo.

Paulo Farinatti
Antonio Castinheiras