

Rota dos Sorrisos

Histórias de vidas
relacionadas ao Centrinho

Bárbara Takemoto | Juliana Vieira Zanatta

Takemoto, Bárbara; Zanatta, Juliana Vieira

Rota dos Sorrisos, Histórias de vidas relacionadas ao Centrinho/Bárbara

Takemoto, Juliana Vieira Zanatta.

Unesp, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Bauru, 2013.

Capa - Papel Cartão Triplex Royal 250

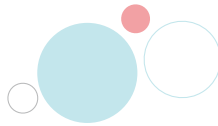
Miolo - Papel Off 7 Reciclato - 75g

Projeto Gráfico e Capa - Larissa Ramos

Fotografia - Bárbara Takemoto e Adauto Nascimento / Banco de imagens HRAC-USP

*“Nunca se entregue, nasça sempre com as manhãs
Deixe a luz do sol brilhar no céu do seu olhar
Fé na vida, fé no homem, fé no que virá
Nós podemos tudo, nós podemos mais
Vamos lá fazer o que será
Nunca pare de sonhar”*

Gonzaguinha



AGRADECIMENTOS

Há quem diga que todo agradecimento possui um ar piegas. Discordo pois acho que agradecer a quem sempre te ajudou e a pessoas que construíram o que você é hoje, nunca é demais. Nos parágrafos seguintes tentarei descrever o quão importantes foram algumas pessoas em minha caminhada.

Em primeiríssimo lugar, agradeço aos meus pais por terem sido sempre tão compreensivos e essenciais para mim. Por, mesmo de longe, mandarem tanta energia positiva, tanto carinho e amor. Agradeço à minha mãe pelas ligações diárias, pelas broncas, pelo pé no chão. Ela é meu amor incondicional.

Ao meu pai dizer que as suas “puxadas de orelha” foram fundamentais para eu chegar onde estou hoje. Agradecer pelos conselhos, pelas brigas e pelas conversas jogadas fora. Ele é meu porto seguro.

Aos meus irmãos, Priscila e Henrique, por serem tão especiais. A convivência é dura e, por muitas vezes, estressante. Mas aprendo a cada dia que viver com vocês sempre tem um lado positivo e sempre tem um aprendizado novo. Brilhem muito!

Agradeço às grandes amigas que fiz em Bauru, Vanessa, Carolina e Larissa, vulgo Glorinha, Bigato e Frida, essas desde 2008. Não poderia deixar de lado os laços que fiz por causa da minha querida Atlética: Sara e Raísa. Cito também a Larissa e a Bia, novas amigas, mas de igual importância.

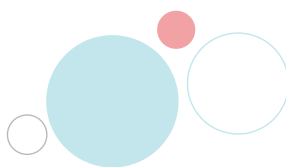
Também agradeço às minhas amigas fora do meu círculo da faculdade, Sthéfanie e Flávia. Vocês, mesmo distantes, me ajudaram a ser o que sou hoje. Afirmo que a cada reencontro o período de ausência é eliminado.

Agradeço a Unesp por ter me proporcionado momentos tão marcantes e grandes aprendizados. Ao pessoal das duas gestões da Atlética, Áurea Celeste e XV de Ouro,

das quais tive o prazer de fazer parte, meu muito obrigada.

Por último, mas muito longe de ser o agradecimento menos importante, agradeço ao meu namorado Caio. Agradeço por aquele 23 de fevereiro de 2010, dia em que nos conhecemos no Picca e pelo brilho no olhar que acrescentou a minha vida. Agradeço também por toda a sua compreensão, por acreditar em mim, por ser carinhoso e determinado. Agradeço ainda pelas broncas, pelo abraço apertado. Que venham muitos outros anos, sempre ao seu lado.

BÁRBARA TAKEMOTO



Acima de qualquer outra coisa agradeço a minha família. Todos eles, que foram importantíssimos na construção do que sou hoje, agradeço a cada um por fazerem parte da minha vida, por estarem presentes em todos os momentos, por influenciarem sempre positivamente na minha formação, profissionalmente e como pessoa. Tudo o que sou devo a minha família, que sempre me proporcionou um ambiente ótimo para meu desenvolvimento pessoal.

Aos meus pais e meu irmão, nada do que eu possa dizer vai representar a real importância que têm na minha vida, por isso, basta dizer, não seria absolutamente nada sem vocês. Foram vocês, que desde pequena, me estimularam, cobraram, ajudaram e ensinaram. Aprendi com vocês os melhores valores que poderia e não enxergo como poderia ser melhor amparada. Eles são o meu chão, são minha certeza, meu lugar seguro.

Aos meus avós, que sempre se preocuparam, ligaram e cuidaram de mim. Mesmo distantes, sempre se fizeram presentes com o amor e carinho e nunca faltou durante meu caminho. Junto com eles agradeço aos meus padrinhos, por se importarem e torcerem sempre pelo meu sucesso, também por estarem ali para comemorar cada conquista comigo.

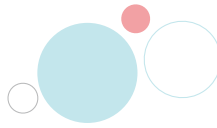
Agradeço aos meus tios, tias, primos e primas, uma família grande é a alegria de sempre ter uma equipe imensa apoiando. Cada um deles foi importante em um ou em vários momentos, em uma conversa, um conselho e até mesmo em um puxão de orelha. Todos vocês, juntos, são meu orgulho, e agradeço por toda energia boa que essa família unida me oferece.

Ao meu namorado, agradeço, porque muito desta conquista devo a ele. Foi quem acompanhou de perto, incentivou, deu forças, agüentou reclamações e incertezas, sempre apoiando, com amor e carinho.

Aos meus amigos, digo que são parte essencial da minha história, e sempre serão. Não citarei um ou outro especificamente, seria injustiça da minha parte. Agradeço a todos os amigos que vivenciaram comigo o meu crescimento, uns por mais e outros por menos tempo, mas todos com real importância para mim. Sempre serão para mim fontes de lembranças, alegrias, admiração e respeito.

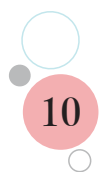
Por fim, agradeço novamente, a todos! Todos que com certeza vão comemorar comigo mais uma conquista, e todas as outras que virão.

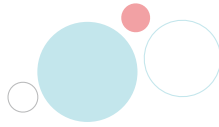
JULIANA VIEIRA ZANATTA



ÍNDICE

Prólogo.....	11
Apresentação.....	15
História.....	18
1 Retorno	38
2 Cumplicidade	44
3 Solidariedade.....	50
4 Dedicção.....	56
5 Retornos.....	62
6 Segurança.....	68
7 Missão.....	74
8 Paixão.....	80
Gratidão.....	88





PRÓLOGO

CONGA = NIKE CONGA = NIKE

No coração de cada mulher grávida mora uma pergunta dolorida, da qual não há jeito de fugir: “Será que ele vai ser perfeito? “Os que ouvem tratam de enxotar o fantasma. “Deixe de pensar nisto! Tudo vai terminar bem”. Mas a grávida está certa. Ela tem consciência do ser fantástico que vai se formando dentro da sua carne: um corpo. Milhões de coisas têm de acontecer direitinho, na ordem certa, no momento exato. E sobre elas, ela nada sabe e nada há que ela possa fazer. Acontece que há leis sobre as probabilidades que diz que, se uma coisa pode não dar certo, mais cedo ou mais tarde ela acabará acontecendo. E as probabilidades de que a natureza se atrapalhe são muito maiores de as de ganhar na loteria. A formação de uma criança é de fato uma loteria: joga-se sempre com a possibilidade de que algo errado aconteça. A probabilidade é pequena, mas existe. E quando ele acontece, o filho não recebe aquilo que para ele havíamos desejado e sonhado.

O erro da natureza pode aparecer em muitos lugares diferentes do corpo. Tudo depende de onde e como a natureza tropeçou. As dores são duas. Primeiro, a dor do erro mesmo da natureza, visível no corpo da criança. Depois – talvez a mais doída – a dor do espanto que se pode ver nos olhos das outras pessoas. Talvez que fosse possível conviver muito bem com o corpo, a despeito das marcas. Mas os olhos dos outros não o permitem. Pois cada olhar está dizendo: “No seu corpo está estampada a diferença...”

Há muitos lugares do corpo que podem ser escondidos. Segundo o mito bíblico, para isto se criaram as roupas para furtar o lugar da vergonha da dor do

olhar do outro. Há um lugar, entretanto, que não pode ser escondido: o rosto. Pois o rosto é aquilo que oferecemos ao outro, como revelação do nosso ser. Todos queremos ser belos! Quando o rosto não é belo, vem a tristeza. E de nada adianta os tolos conselhos religiosos de que mais vale a beleza da alma. É o rosto que se contempla, é o rosto que se acaricia... Ah! Como é verdadeira a história do patinho feio... Cada patinho feio sonha com o grande milagre de sua transformação num cisne. Pois eu acabo de voltar de um lugar onde os homens e mulheres trabalham para realizar esta grande transformação. Para ali vão aqueles em que o erro da natureza deixou as suas marcas no rosto. Já havia estado lá outras vezes. Mas, desta vez, fiquei mais tempo. E, na espera, pensei muito.

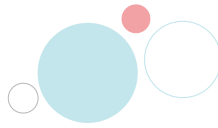
Conclui que, em toda a minha vida, nunca estive num lugar mais democrático. Ali todas as diferenças se misturam, todas as diferenças desaparecem. Na sala de espera repleta a cada dia com mais de 80 lugares, está presente uma amostra da sociedade brasileira. Rostos, corpos, roupas, vozes, fazem a imaginação ir longe. Há os brancos, os negros, os mulatos, os rostos com traços índios, os olhos puxados orientais... Prestando a atenção nas conversas há sotaques que nos levam para um mundo rural, a deliciosa música caipira, a voz cantada dos nordestinos, os causos arrastados dos mineiros, os esses simbilantes dos cariocas, a fala matcha dos gaúchos. Especialmente instrutivo é o exame dos pés. Os pés contam histórias dos lugares por onde andam, caminhos de terra ou salas acarpetadas. Sandálias havaianas, tênis Nike, alpercatas, botinas, sapatos rústicos, sapatos finos...

Mas todas estas diferenças ali perdem o seu sentido. Como se não existissem. Porque todos os ricos e pobres, semi-analfabetos e universitários, empregadas domésticas e empresários, estão unidos por um destino comum: foram igualmente feridos por um equívoco da natureza. Ali é um lugar onde ninguém tem medo do olhar do outro. Todos os olhares revelam uma fraternidade. E me veio esta idéia: de que o sofrimento comum tem um poder para criar um sentimento de irmandade

de que a felicidade não tem. “ Somos todos iguais, somos todos irmãos. “E me surpreendi com a diferença da sociologia daquela sala de espera, comparada à sociologia da sala de espera dos consultórios médicos. Os consultórios médicos são marcados pelo silêncio, cada qual mergulhado na sua dor secreta. A sala de espera de um médico é uma experiência de solidão há um segredo a ser preservado. Mas ali, naquele lugar, não há segredos. A verdade se revela nas marcas visíveis do rosto de cada um. E porque não há segredos, as pessoas se sentem próximas e amigas. O corpo que a natureza feriu é o pão eucarístico que se come. O que é surpreendente é que este lugar exista e continue a existir neste Brasil onde as organizações sociais de saúde apodrecem. Tênis Nike não tem prioridade sobre sandálias havaianas e o dinheiro do empresário não lhe compra um atendimento diferenciado. Depois de internadas crianças e adultos, ricos e pobres, trazem nos pés as marcas da sua absoluta igualdade: todos usam congas azuis... E tudo pelo mesmo preço: nada. Pensei que ali se encontra um exemplo vivo daquele sonho, jamais realizado, que recebeu o nome de socialismo: uma sociedade em que os homens e que as mulheres são tratados segundo os seus sofrimentos, não importando as marcas de pobreza ou riqueza que possam trazer nos pés. Naquela sala de espera vi acenderem-se as minhas esperanças políticas. Os sonhos podem ser realizados, mesmo os mais utópicos, se os homens assim o desejarem e por eles lutarem. A esperança de uma sociedade fraterna é algo por que vale a pena lutar. Aconselho pois, aos desiludidos, que parem de se queixar e visitem aquele lugar.

Onde se encontra? É o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, da Universidade de São Paulo – em Bauru/SP. Ali cada rosto marcado pelo erro da natureza exhibe uma outra marca: a marca da esperança e da alegria.

Rubem Alves, poeta, educador, psicanalista,
filósofo, escritor e professor emérito da
Unicamp-Universidade de Campinas



APRESENTAÇÃO

Tudo começou no final de 2012, quando recebi o e-mail de uma aluna de Jornalismo pouco objetiva que desejava escrever um livro-reportagem sobre pessoas ligadas ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP). Instituição de nome pomposo, mas conhecida internacionalmente por um apelido simples e carinhoso: Centrinho. E a procura da aluna era pautada justamente nesse diferencial:

- Ouvi dizer que trata-se de um hospital muito humanizado que tem relação muito afetiva com seus pacientes.

De fato, a instituição tem se tornado rota comum de estudantes de Jornalismo que desejam experienciar a arte da entrevista em profundidade, afinal, desde que foi fundada (em 24 de junho de 1967) são mais de 88 mil pacientes matriculados, provenientes de todo o Brasil, e um movimento diário ambulatorial de cerca de 250 pessoas. Portanto, não faltam personagens. Eu mesma já tive a oportunidade de acompanhar diversos trabalhos acadêmicos em Jornalismo.

Do primeiro contato até o início do trabalho na prática, confesso que tive dúvidas sobre a elaboração desse livro... Acostumada a intermediar pedidos de pauta bem objetivos e “para ontem”, tive alguma dificuldade para orientar alunas que não se mostravam muito familiarizadas com os temas centrais do Hospital nem com o que elas gostariam de fazer efetivamente. Mas, a experiência nos aponta caminhos e nos traz a leveza necessária para descobrirmos junto ao outro os caminhos que ele quer percorrer. E foi assim... De mansinho, com muitas dúvidas, caras de espanto e algum choro contido,

que Bárbara Takemoto foi mergulhando no universo deste Hospital complexo e repleto de surpresas.

E, em junho, mesmo afastada do Hospital, foi com grata satisfação que recebi por mensagem eletrônica os originais de “Rota dos sorrisos – histórias de vidas relacionadas ao Centrinho”. Na verdade, o quarto livro deste gênero cuja produção tive a oportunidade de acompanhar passo a passo (ou em grande parte).

E o que mais me surpreende nesses trabalhos acadêmicos, guardadas as especificidades de cada um, é que seus jovens autores, todos praticamente recém-formados em Jornalismo, seguiram a interessante trilha do Jornalismo Literário ou Novo Jornalismo – gênero para o qual muitos jornalistas experientes ainda hoje torcem o nariz, mas que continua atraindo seguidores, desde que começou a ser gestado no começo do século XX por jornalistas norte-americanos.

Em “Rota dos sorrisos – histórias de vidas relacionadas ao Centrinho”, as autoras mostram que um hospital não se resume a equipamentos, verbas e consultórios frios. Elas vão além e revelam personagens interessantíssimos, como a dona Onilce, mãe de paciente cuja história abre o livro e encanta a quem lê suas linhas tênues, corajosas e repletas de marcas do brasileiro que não perde a esperança e é capaz de percorrer quilômetros e quilômetros em busca de uma solução melhor para a vida dos seus. Ao mesmo tempo, as autoras revelam também que Jornalismo não se resume ao cultuado “lide”. Para quem não está acostumado com esse termo técnico da área jornalística, o lide resume em um parágrafo as respostas para cinco perguntas: o quê, quem, quando, onde e por quê. Ou seja, ele resume a notícia trazida num texto. A questão é que nem sempre a notícia objetiva, que se atém unicamente aos fatos, é suficiente para envolver o leitor e contextualizar de forma mais ampla um fato social ou uma face da vida cotidiana vivida por todos nós, mas nem sempre percebida. E é

isso que fazem as histórias de vida narradas numa linguagem mais próxima do personagem: trazem à tona situações, pessoas, ideias ou ideias não percebidos no duro dia a dia. É por isso que é muito mais gratificante para um assessor de comunicação acompanhar o trabalho de um repórter de olhar literário do que uma equipe que já chega com a narrativa na cabeça, sem tempo de mergulhar nas histórias das ricas personagens encontradas, por exemplo, num Hospital especializado como o Centrinho.

E, assim, com olhares subjetivos, curiosos e até inseguros, as autoras Bárbara Takemoto e Juliana Vieira Zanatta mergulharam fundo no universo de pessoas que têm em comum a anomalia conhecida por fissura labiopalatina. E a cada perfil aqui relatado, elas crescem, amadurecem e escrevem como experientes jornalistas que se arriscam a recuperar o trajeto das grandes reportagens, daquelas exaltadas no Brasil na década de 60 por jornalistas-escritores que fizeram e seguem fazendo história pela ótica do Jornalismo Literário.

Para saber mais? Basta sentar-se confortavelmente e mergulhar nesta leitura.

Elaine de Sousa

Graduada em Jornalismo pela Faac-Unesp, Especialista em Linguagem, Cultura e Mídia pela mesma faculdade e Assessora de Comunicação do Centrinho-USP desde 1999.



CENTRINHO USP

HOSPITAL DE REABILITAÇÃO
DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

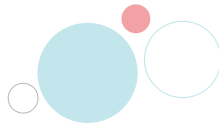
CONVENIO COM

SUS
MINISTERIO DA SAUDE

FUNDACAO DE AMPARO A PESQUISA DO ESTADO DE SAO PAULO



História



HISTÓRIA DO CENTRINHO

Quando decidimos fazer o nosso Trabalho de Conclusão de Curso sobre o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo, conhecido como Centrinho, não tínhamos a mínima noção da dimensão desta instituição para a saúde pública de Bauru e do Brasil. Toda a complexidade desenvolvida pelos profissionais do hospital no tratamento da fissura vai de encontro ao desejo dos pacientes: a possibilidade de um novo sorriso e de poder perceber que a diferença que estava estampada nele não mais incomoda quem o enxerga.

De acordo com a pesquisa de opinião realizada pela Ouvidoria do Centrinho em 2012, 97,4% dos usuários do hospital estavam satisfeitos com o atendimento da instituição, número que confronta com o atendimento que é prestado pelos hospitais conveniados com o SUS, Sistema Único de Saúde. As outras duas perguntas que foram feitas: “Você recomendaria este hospital a seus amigos e parentes?” e “Você acha que o hospital o respeita como humano?” resultaram em 100% de respostas positivas. Esta pesquisa quantitativa direcionou a resposta do paciente de forma positiva para o hospital devendo ser formulada de outra maneira.

Pequeno só no nome, o hospital matriculou, desde a sua fundação, 88.273 pacientes. Destes, pelo menos 58,67% ainda estão em tratamento e cerca de 18% do público é formado por crianças com idade máxima de 11 anos. Do total de pacientes matriculados, 52 mil apresentam anomalias craniofaciais, mais de 34 mil são pacientes da área auditiva e 1.647 são pessoas não-fissuradas que vieram de Bauru e região e são encaminhados pelo Departamento Regional

de Saúde de Bauru (DRS-VI). Os pacientes matriculados são provenientes de quase quatro mil cidades brasileiras, cerca de 70% dos municípios brasileiros. A instituição possui 91 leitos à disposição do SUS e à procura de seu atendimento especializado vem de todo o território brasileiro, misturando pessoas de diferentes perfis a procura da equipe do Centrinho.

Porém, o Centrinho não consegue alcançar todas as pessoas que necessitam do tratamento que é oferecido no hospital. A região Norte é que possui a menor porcentagem em pacientes matriculados, 5,2% com malformações (mf) na face e 2,5% com deficiências auditivas (da), significando que as informações a respeito do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais não são eficazes naquela parte do Brasil. A maior porcentagem de pacientes em tratamento no Centrinho vem da região Sudeste com 62,1% de mf e 80,6% de da, já que a instituição é localizada no interior de São Paulo.

Ao começarmos nossas pesquisas para fomentar e fundamentar o trabalho, procuramos, além dos serviços prestados a população, sua fundação e conquistas em sua trajetória. A iniciativa foi dada em meados dos anos 60, mais precisamente no dia 24 de junho de 1967, por um grupo de sete professores da Universidade de São Paulo. Estes estudantes detectaram em uma pesquisa acadêmica uma estatística até então desconhecida: uma em cada 650 crianças apresentava malformação labiopalatal congênita. Um dos professores foi o ex-superintendente da instituição, Dr. José Alberto de Souza Freitas, conhecido pelos pacientes e funcionários como Tio Gastão.

Logo no início do ano de 1967, os profissionais da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB) da USP, baseados no resultado da pesquisa, passaram a atender os pacientes por meio de um serviço que integrava ensino, pesquisa e assistência social. E foi assim que, nas dependências da faculdade, nasceu o Centro de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Labiopalatais.

Em 1973, a instituição contou com o apoio dos professores Dr. Paulo de Toledo Artigas, então diretor da FOB-USP, Dr. Luiz Martin, vice-diretor da FOB – USP, e do Reitor da USP, Dr. Miguel Reale, para tornar-se o Centro Interdepartamental da FOB-USP. Três anos depois, o Centrinho é transformado em uma Unidade Hospitalar Autônoma e passou a ser chamado de Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Labiopalatais. E, foi nomeado como centro de excelência no atendimento pela USP e referência mundial pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Já na década de 80, o Centrinho – USP conseguiu mais um feito: tornou-se o primeiro hospital vinculado a uma universidade a ser conveniado com o Inamps (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social) com o objetivo de prestar assistência integral aos portadores de anomalias craniofaciais.

No ano de 1988 o Centrinho recebeu uma nova denominação, que vigora até hoje: Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP), devido ao seu vasto campo de atuação. E, durante estas quase 20 décadas, o centro recebeu várias premiações que lhe renderam o reconhecimento como centro de excelência no Brasil e no exterior.

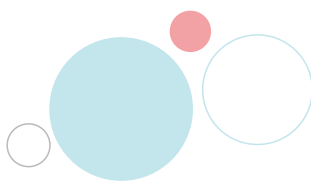
Três anos antes, em 1985, foi firmado o primeiro convênio técnico científico entre o Hospital e a Fundação para o Estudo e Tratamento das Deformidades Crânio-Faciais (Funcraf). Após apurarmos esta parceria, detectamos que foram feitas denúncias de irregularidades em 2007, pois a Fundação teria contratado trabalhadores para prestar serviços ao hospital e, como solução, em 2011 foi acordado entre a USP e o Ministério Público a abertura de concursos públicos para a contratação de novos funcionários e este remanejamento está acontecendo até os dias de hoje.

Passeando pelos corredores, notamos que muitos funcionários foram

contratados pela Funcraf, e muitos destes trabalham no Centrinho há mais de 15 anos. Dedicaram-se, envolveram-se e criaram um amor que será difícil de ser substituído.

A principal função do Centrinho é reabilitar os pacientes com fissuras labiopalatais e outras anomalias craniofaciais e, além disso, oferecer tratamento completo na área de audição, com o intuito de integrar os pacientes à sociedade. O hospital diferencia-se dos outros por seu caráter interdisciplinar e, segundo os oito entrevistados, por sua filosofia de atendimento humanizado, legado do Tio Gastão.

Ao caminhar pelo hospital, notamos alguns cartazes sobre o TFD, Tratamento Fora de Domicílio. Este direito de todo cidadão usuário do SUS é motivo de reclamação por parte dos pacientes. O benefício consiste na assistência integral à saúde quando não há o tratamento especializado ao paciente em sua cidade ou em uma distância de 50 quilômetros. No Centrinho, a seção de Assistência Social aconselha os pacientes a solicitar, junto ao médico, este benefício. Mas, por muitas vezes, a ajuda é parcial e não contínua.



P R E M I A Ç Õ E S

QUALIDADE HOSPITALAR 2000

Concedido pela Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, como resultado de pesquisa de satisfação dos usuários 2000. Diploma em conformidade com a Portaria GM/MS n.541, de 17/4/2001

PRÊMIO MARIO COVAS 2008

Excelência e Inovação em Gestão Pública de São Paulo, categoria Excelência em Gestão Pública – 5ª edição, concedido pelo Governo do Estado de São Paulo em abril de 2009

PRÊMIO MELHORES HOSPITAIS DO ESTADO 2009 (4º LUGAR)

PRÊMIO MELHORES HOSPITAIS DO ESTADO 2009 (6º LUGAR)

PRÊMIO MELHORES HOSPITAIS DO ESTADO 2009 (8º LUGAR)

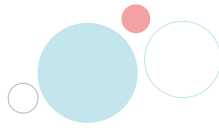
PRÊMIO PEDRO KASSAB

Primeira edição 2011 (concedido em 25/8/2011 pela Associação Paulista de Fundações - APF)

COMENDA GRÃ CRUZ DE OURO DA SAÚDE, CONCEDIDA PELO SINDHOSP EM 2011

PRÊMIO SAÚDE 2012 DA EDITORA ABRIL NA CATEGORIA SAÚDE BUCAL





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

No ano de 1988 foi implantado no Brasil o direito à saúde a todos os cidadãos do país. A Constituição Federal deste ano criava a Sistema Único de Saúde (SUS), com base em discussões realizadas durante a VIII Conferência de Saúde e concretizadas com a luta de gestores, políticos e sanitaristas.

A intenção era oferecer ao povo brasileiro um sistema integrado e gratuito para cuidar e promover a saúde entre os cidadãos. Este sistema é considerado a maior política de inclusão social do Brasil, todos os brasileiros e brasileiras, desde o nascimento, têm direito aos serviços de saúde sem custos para a população.

O Sistema Único de Saúde é a rede de estabelecimentos públicos de saúde, que podem ser: postos de saúde, ambulatórios, hospitais e laboratórios. Estes estabelecimentos oferecem aos cidadãos o direito a consultas, exames, internações e tratamentos. Estes serviços financiados com recursos arrecadados pelos impostos pagos pela população e são destinados a todos os cidadãos.

Pelo SUS todos têm direito aos serviços e estes devem ser oferecidos de maneira integral. O atendimento ofertado deve ser o mesmo para todos, sem discriminação, independentemente de contribuição ou trabalho com carteira assinada, diferente do que acontece com planos de saúde comerciais.

1. A IMPLANTAÇÃO

Até a metade do século XVIII o Brasil não se caracterizava pelo combate às causas de doenças, neste período as ações na área de saúde eram voltadas ao objetivo de evitar a morte. Somente por volta do século XX é que começam a

existir políticas de saúde no país.

Durante seu período de colônia o país quase não tinha centros de formações médicos, estes começaram a surgir com mais vigor a partir da vinda da corte real Portuguesa para a colônia. Em 1829 é criada a Junta de Higiene Pública que representa o momento em que instâncias médicas assumiram o controle das medidas de higiene pública. Até 1850, as atividades de saúde pública ficaram restritas a delegação das atribuições sanitárias às juntas municipais e ao controle de navios e saúde dos portos. A Junta não resolveu os problemas de saúde pública do Brasil e a fase Imperial do país acabou sem soluções para os problemas de saúde do povo.

Com a república e a Constituição de 1891 os estados ficavam responsáveis pelo saneamento básico e as ações de saúde, além da educação. Sem políticas sanitárias eficazes os brasileiros sofriam com epidemias. Esta situação teve reações que prejudicaram até o comércio exterior no país, navios estrangeiros não queriam aportar no Brasil com medo das doenças que encontrariam aqui.

Em 1900 surgem as primeiras instituições de pesquisa biomédicas e saúde pública do país, o Instituto Soroterápico Federal e a Fundação Oswaldo Cruz, juntamente com elas começam a emergir um movimento de reforma sanitária. Neste período começam a se estabelecer as bases para a criação do Sistema Nacional de Saúde. Este sistema era restrito, somente trabalhadores urbanos, grandes empresas particulares e públicas é que tinham acesso a ele.

Durante o governo militar foram implantadas reformas institucionais que mudaram profundamente o cenário da saúde pública e a medicina previdenciária no Brasil, a saúde pública, deixada em segundo plano por muito tempo, tornou-se uma máquina ineficiente e ultrapassada, cuja atuação restringia-se a campanhas de baixa eficácia. Em 1970, a assistência médica paga pela Previdência Social inicia seu melhor período, aconteceu o aumento

no número de leitos disponíveis, maior abrangência de cobertura e a maior quantidade de recursos arrecadados, mas isto era pago por Unidade de Serviço (US) e se tornou fonte certa de corrupção. Cinco anos depois este modelo entra em crise.

Iniciam-se os movimentos sociais pedindo atenção à saúde da população. Sindicatos das diversas categorias profissionais da principalmente debatem, em seminários e congressos a degradação da qualidade de vida dos brasileiros. A Conferência Internacional sobre a Atenção Primária à Saúde, realizada onde atualmente é o Cazaquistão, em 1978, gerou o ápice das discussões contra a elitização da prática médica e a falta de acesso de populares à saúde. O movimento sanitário caracteriza-se como uma força política construída com uma série de propostas contestatórias ao regime. Nos primeiros anos buscaram ideias transformadoras para o sistema de saúde, estas ações foram responsáveis por modelos de serviços oferecidos pelo sistema de saúde. Entre os projetos encontra-se o de Montes Claros (MOC) o qual mais tarde serviria de base para proposta do SUS. O Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (Piass) previa a “interiorização das ações de saúde” e teve como área de aplicação a região Nordeste. Abrangendo 10 estados, tornou-se viável por haver contado, a partir de certo momento, com o apoio de secretários de Saúde dos estados e da própria Previdência Social.

Finalmente, com o fim do Regime Militar e a instalação da Nova República as lideranças do movimento sanitário assumem postos importantes para a saúde no país. É convocada a 8ª Conferência Nacional de Saúde que é considerada o momento mais significativo no movimento pela democratização da saúde. Nela foram lançados os princípios da Reforma Sanitarista, desta forma, foi na 8ª Conferência Nacional de Saúde que a criação de um Sistema Único de Saúde foi aprovado, existindo com separação total da saúde em

relação à Previdência.

O resultado das diversas propostas em relação ao setor de saúde foram aprovados na Constituição Federal de 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde. Assegurando a saúde como um direito do cidadão brasileiro que deve ser garantido pelo Estado.

2. O SUS

A partir do momento em que foi definido que a saúde é um direito de todos os brasileiros foi criado o Sistema único de Saúde (SUS). O projeto visa respeitar os princípios de universalidade, integralidade e igualdade, também garantidos por lei no Brasil.

Ao longo de sua existência de vinte e cinco anos o SUS significa uma conquista para o povo brasileiro, ele é o maior sistema de saúde público do mundo prestando atendimento para aproximadamente 200 milhões de indivíduos. O sistema segue as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação popular.

2.1. OS PRINCÍPIOS

A Constituição de 1988 estabelece na seção “Da Saúde” cinco princípios básicos que regulamentam a atuação do SUS. Estes princípios são: a universalidade, a integralidade, a equidade, a descentralização e a participação popular.

Universalidade

A partir da garantia, pela Constituição de 1988, do direito à saúde a todos os brasileiros este direito deve ser sustentado pelo Estado. Assim a saúde é colocada como requisito fundamental para todo cidadão, sendo impossível retirá-lo da Constituição no futuro, pois regulamenta uma garantia individual.

O Estado é responsável por garantir este direito aos brasileiros, mantendo os meios necessários para que o cidadão possa exercer plenamente seu acesso à saúde. O não cumprimento deste dever por parte da gestão pública pode ser punido por estar restringindo ou não cumprindo sua função como Estado.

Integralidade

A integralidade responsabiliza o Estado pelo “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais” em relação ao acesso garantido ao cidadão por direito. Desta forma, o Estado tem a obrigação de estabelecer um conjunto de ações que vão desde a prevenção à assistência curativa, em todos os níveis de complexidade, como forma de efetivar e garantir o acesso à saúde. Segundo o texto constitucional a ênfase é dada às atividades preventivas, que, ao serem realizadas com eficiência, reduzem os gastos com as atividades voltadas à cura posteriormente.

Equidade

O mandamento constitucional de que “saúde é direito de todos” é o responsável pelo princípio da equidade. Dentro deste princípio busca-se preservar o direito da isonomia, já que a própria Constituição institui que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”. Desta forma, todos os cidadãos, devem ter seus direitos à saúde garantidos pelo Estado de maneira igual para cada um. Mesmo assim, as desigualdades regionais e sociais podem levar ao não cumprimento dessa isonomia, levando em conta que uma área mais carente pode demandar mais gastos em relação às outras. Por isso, o Estado deve tratar “desigualmente os desiguais”, concentrando seus esforços e investimentos em zonas territoriais com piores índices e déficits na prestação do serviço público.

Descentralização

Está estabelecido na Constituição, em “Da Saúde” que “as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo [...]”. Por este motivo, o Sistema Único de Saúde está presente nos três eixos da gestão pública, União, Estados, Distrito Federal e Municípios, garantindo o alcance de abrangência nacional. Seguindo esse princípio procura-se um maior diálogo com a sociedade civil local.

Participação social

A participação da comunidade nas ações e serviços públicos de saúde ocorre na formulação e no controle da execução destes. Os usuários do SUS participam da gestão por meio de Conferências da Saúde, que ocorrem a cada quatro anos em todos os níveis federativos - União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Busca-se, portanto, estimular a participação popular na discussão das políticas públicas da saúde, conferindo maior legitimidade ao sistema e às ações implantadas.

Ao implantar o Sistema Único de Saúde, não se buscou criar apenas um sistema público e gratuito de saúde no país, diferente do que existia no período militar, um sistema que favorecia apenas os trabalhadores com carteira assinada. Com base nos princípios nos quais foi baseada a criação do SUS percebe-se a preocupação em reforçar a defesa do cidadão frente ao Estado, garantindo meios não para a existência do sistema, e também para que o indivíduo tenha voz para lutar por sua melhoria e maior efetividade.

2.2 – FUNCIONAMENTO

O SUS é formado pelo conjunto das ações e de serviços de saúde realizados

pela gestão pública. Ele se organiza em hierarquias e redes regionalizadas atuando em todo o país. O sistema não atua de forma isolada, juntamente com a Previdência e a Assistência Social promovem os direitos básicos dos cidadãos.

O Ministério da Saúde tem como função oferecer condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população. Busca reduzir as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, oferecendo desta forma, mais qualidade de vida ao brasileiro.

Entre os assuntos tratados pelo Ministério está a coordenação e fiscalização do Sistema Único de Saúde. Ele tem o desafio de garantir ao cidadão o atendimento à saúde, independente da condição social de cada um.

Além da estrutura central do Ministério da Saúde existe também a atuação das secretarias estaduais e municipais de saúde. Seguindo o princípio de descentralização do SUS a municipalização dos serviços de saúde é um caminho natural. As prefeituras vão se responsabilizando pelos serviços públicos de saúde incluindo o serviço hospitalar, para isso, são recolhidos recursos nos municípios, estados e união e estes são repassados de acordo com o número de usuários do sistema e o número de equipes de saúde de cada um. A descentralização do sistema visa estados e municípios assumindo responsabilidades com a saúde, dando prioridade à prevenção e à promoção da saúde.

Em mais de 20 anos desde sua criação, o SUS avançou com as medidas de descentralização e a municipalização de ações e serviços, desta forma fortaleceu a atenção básica, a ampliação de ações de prevenção a doenças e o investimento em pesquisa científico-tecnológica, juntamente com a ampliação no número de trabalhadores em saúde e a maior participação e controle social por meio da atuação efetiva dos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde. No ano 200º uma Emenda Constitucional estabeleceu limites mínimos de aplicação de investimentos na área da saúde para estados e municípios brasileiros.

Apesar disso a falta de estabilidade sobre os gastos com a saúde deixa em risco o direito conquistado pelo cidadão com a implantação do SUS. Ela compromete a prestação de serviços, a acessibilidade a todos e até mesmo a qualidade dos atendimentos prestados. Estima-se que 80% dos brasileiros dependem exclusivamente do SUS para cuidar da saúde.

3. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM NÚMEROS

Os dados listados abaixo referem-se a realidade do SUS no ano de 2011,

- **Número de beneficiados gratuitamente:** 190 milhões de pessoas
- **Pessoas que dependem exclusivamente do SUS para ter acesso aos serviços de saúde:** 152 milhões de pessoas (80% do total)
- **Hospitais credenciados:** 6,5 mil (48% hospitais particulares)
- **Unidades de atenção primária:** 45 mil
- **Equipes de Saúde da Família (ESFs):** 40 mil
- **Procedimentos ambulatoriais anuais:** 2,8 bilhões
- **Transplantes realizados durante o:** 24,6 mil
- **Cirurgias cardíacas anuais:** 236 mil
- **Partos realizados durante o ano:** 2 milhões
- **Procedimentos de quimioterapia e radioterapia anuais:** 9,7 milhões
- **Internações anuais:** 11 milhões
- **Número de usuários com acesso ao SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência:** 105 milhões de pessoas

4. DIFICULDADES ENCONTRADAS NO SUS

De fato o direito ao acesso à saúde de maneira universal e igualitária para os brasileiros, garantidos pelo SUS, é uma grande conquista, mas este acesso em todos os seus aspectos ainda não é uma realidade para todos. Muitos

cidadãos ainda não conseguem usufruir dos benefícios propostos com a criação do sistema.

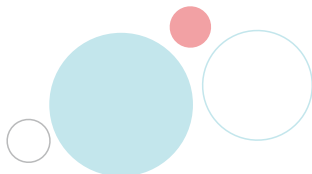
A realidade do sistema idealizadas na reforma sanitária ainda está distante da prevista, o direito ao acesso, garantido por lei, ainda não se faz realidade, tornando frágil a eficácia buscado por ele. A garantia da lei não é o suficiente para que se torne viável a manutenção da saúde pública. Somado à isso estão as políticas brasileiras de redução da participação do Estado na sociedade, com constantes privatizações, dificulta ainda mais a realização da igualdade na gestão da saúde no Brasil.

Ao lado da questão sobre o acesso universal estão os questionamento sobre o tipo de atendimento que é oferecida à população pelo SUS, tomando por base seus princípios originários, o sistema deveria oferecer meios que garantissem prevenção, pesquisa e tratamento igualitário para a totalidade dos brasileiros, mas o serviço oferecido não pode ser considerado igualitário, não são todos os cidadãos que conseguem acesso ao atendimento considerado ideal.

O SUS tem como responsabilidade a promoção e prevenção da saúde, para isso é importante que a descentralização ocorra bem, para que os municípios consigam prestar este atendimento com objetivos específicos para seus cidadãos. Isso não acontece por todo território do país, muitos locais enfrentam a falta de investimentos e desta forma não conseguem oferecer à população todo o serviço necessário. O sistema de saúde enfrenta também o conhecido problema de estrangulamento, que dificulta o acesso à vários níveis de atendimento, tanto na prevenção, com a demora de marcação de consultas, quanto no tratamento, com dificuldades de internações.

Situações como essas encontradas por muitos brasileiros que dependem exclusivamente do SUS podem levar ao descrédito do sistema, que muitas vezes não consegue oferecer o serviço idealizado e garantido pela lei. O SUS ainda

precisa caminhar para fortalecer seus princípios, tornando a conquista social proposta por ele uma realidade em todos seus serviços oferecidos.





Rondônia

A woman with dark hair, wearing a dark denim jacket, is shown in profile, looking towards the left. The image is partially obscured by a large, dark, curved shape on the left and a network diagram on the right. The network diagram consists of several circles of different sizes and colors (gray, red, light blue) connected by thin lines. A large gray circle in the top right contains the number '1'.

1

Retorno

“Toda noite eu chorava, sem saber o que fazer.”

A primeira entrevista a gente nunca esquece. E posso dizer que a primeira entrevista dentro do Centrinho foi especial e singular.

D. Onilce Carvalho Rabelo, nascida no interior do Paraná, na cidade de Cambé, é uma senhora simpática, casada com Adão Rabelo e mãe de 13 filhos, sendo seis homens e 7 mulheres, incluindo Maria Madalena Carvalho Rabelo, de 15 anos.

D. Onilce reside atualmente em Nova Mamoré, interior de Rondônia, a uma distância de 2.181 quilômetros de Bauru. Moram com ela o marido e os filhos Mateus, Esequiel, Josiel e a caçula, Madalena ou Leninha. Todos os homens trabalham no sítio com plantio de feijão e milho, para consumo próprio e também o que vendem na feira, desde flores a ovos e galinhas. Quando chegaram em Rondônia, há quarenta anos, compraram um pequeno terreno e começaram lá a vida de casados. O marido Adão construiu a casa e, além de mesário, trabalhava dando aulas no Mobral, (Movimento Brasileiro de Alfabetização) que propunha a alfabetização funcional de jovens e adultos. Hoje, o sítio possui 42 alqueires.

A última filha, Maria Madalena, D. Onilce pariu no hospital, diferentemente dos outros 12 filhos, que foram todos por parteira, no sítio. A mãe começou a passar mal em um sábado a noite, e foram de ambulância até o hospital, passaram por estradas escuras, e até pelo meio do picadão, caminho aberto no mato para a construção de futura estrada. O parto aconteceu logo no domingo pela manhã. Assim que o médico pegou a recém-nascida no colo notou que ela tinha nascido com fissura no lábio e no palato e rapidamente tapou com a mão para que a mãe não visse. Levou o bebê para outra sala e comunicou primeiramente o marido e

as filhas, e só depois D. Onilce. Depois do choque inicial, o médico Dr. Vicente disse que não era para a mãe se preocupar e ligou para Bauru, no Centrinho, agendando uma consulta.

-Na hora em que o doutor viu disse para eu não me desesperar, que ela não ia morrer. Disse que ia passar um fax para São Paulo e, logo depois disse que eu podia levar a Leninha daqui três meses para Bauru e me deu até as passagens. E já com três meses de vida a Madalena fez a cirurgia no lábio. E com cinco anos fez a do palato.

Antes do parto acontecer, D. Onilce conta que foi ao banheiro do hospital duas vezes, e nestas duas vezes ela orou e imaginou sua filha com dois abertos na região do lábio e tornava a rezar. “Senhor, me ajude a ser feliz, o que é isto que eu estou vendo?”.

Passado o susto inicial, a mãe diz que a filha gosta de dançar, estudar e é muito querida por todos do colégio em que estudava em Rondônia. Antes de virem para Bauru, os colegas de sua sala prepararam uma festa surpresa para ela, com direito a bolo e a refrigerante. E que, nas festas da Assembleia de Deus em que D. Onilce trabalha como cozinheira, Leninha dança até o final. As outras irmãs, mais quietas pois moraram a vida inteira no sítio, ficam bravas com ela, dizendo que a irmã mais nova é muito para frente, muito saidera.

-As outras irmãs mais velhas não sabem nem pegar no telefone, já Leninha tem até celular.

Da primeira vez em que vieram a Bauru, D. Onilce, Seu Adão e Leninha ficaram 17 dias, depois de cinco anos, retornaram e ficaram quase 15 dias hospedados na Congregação. Devido a cirurgia do palato, Leninha foi submetida a uma dieta de sopas e alimentos líquidos durante um mês.

-Passei um apuro, quando os irmãos dela chegavam da roça para almoçar eu levava a Leninha para o pomar, para olhar os passarinhos, porque se ela visse ia

ficar com vontade de comer.

Após esta última cirurgia perderam o contato com o Centrinho por dez anos e retornaram só agora, desta vez só a mãe e Leninha.

-Eu perdi duas cartas dela, que foi durante a greve dos Correios, entre 2009 e 2010 e aí perdi duas cirurgias da Leninha. Mas chegou um dia eu falei que ia ligar pro Centrinho e orei para dar certo, disseram que eu poderia vir para cá e fomos, mesmo sem cirurgia marcada.

Antes de retornarem a Bauru, Maria Madalena estava sofrendo com as dores constantes nos dentes, pois as obturações que havia feito quando tinha 5 anos de idade estavam caindo. Todo dia tomava Dipirona e nenhum dentista da região queria mexer em seus dentes.

-Meus filhos ficavam preocupados, falando que eu tinha que cuidar da Leninha. Toda noite eu chorava, sem saber o que fazer, mas dizia que Deus ia nos ajudar. Foi quando surgiu um moço sugerindo que eu fizesse um empréstimo e tudo se encaminhou. Paguei 850 reais nas duas passagens até Bauru, isso porque vim com o ônibus mais barato, o Eucatur.

D. Onilce e Leninha vieram de Porto Velho até Presidente Prudente, enfrentando 2.602 quilômetros e viajaram por cinco dias. E ainda, no meio do caminho, em São Gabriel do Oeste, no Mato Grosso do Sul, aconteceu um acidente e o ônibus precisou ficar parado por cerca de 5 horas. A ideia de vir de avião foi logo descartada pois a mãe tem medo.

Filha e mãe vão ficar por Bauru durante o primeiro semestre de 2013, aguardando pela próxima oportunidade de cirurgia de Leninha, pois se voltassem para Rondônia não poderiam vir novamente para Bauru.

-O cirurgião plástico me chamou para conversar e disse que se eu voltasse para a casa não seria ruim para mim, e sim para minha filha, e quanto mais tempo eu deixasse a Leninha sem tratamento seria pior. Tenho uma ajuda maravilhosa

neste hospital que a gente não pode perder. É um amor pela gente, pelo filho da gente que eu oro todo dia de casa por eles.

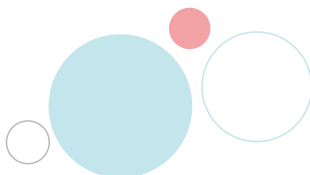
Decidida a ficar, D. Onilce matriculou sua filha em um colégio municipal da cidade e disse que Maria Madalena tem o maior prazer de estudar e que já iniciaria os estudos na próxima segunda-feira, no dia 25 de março.

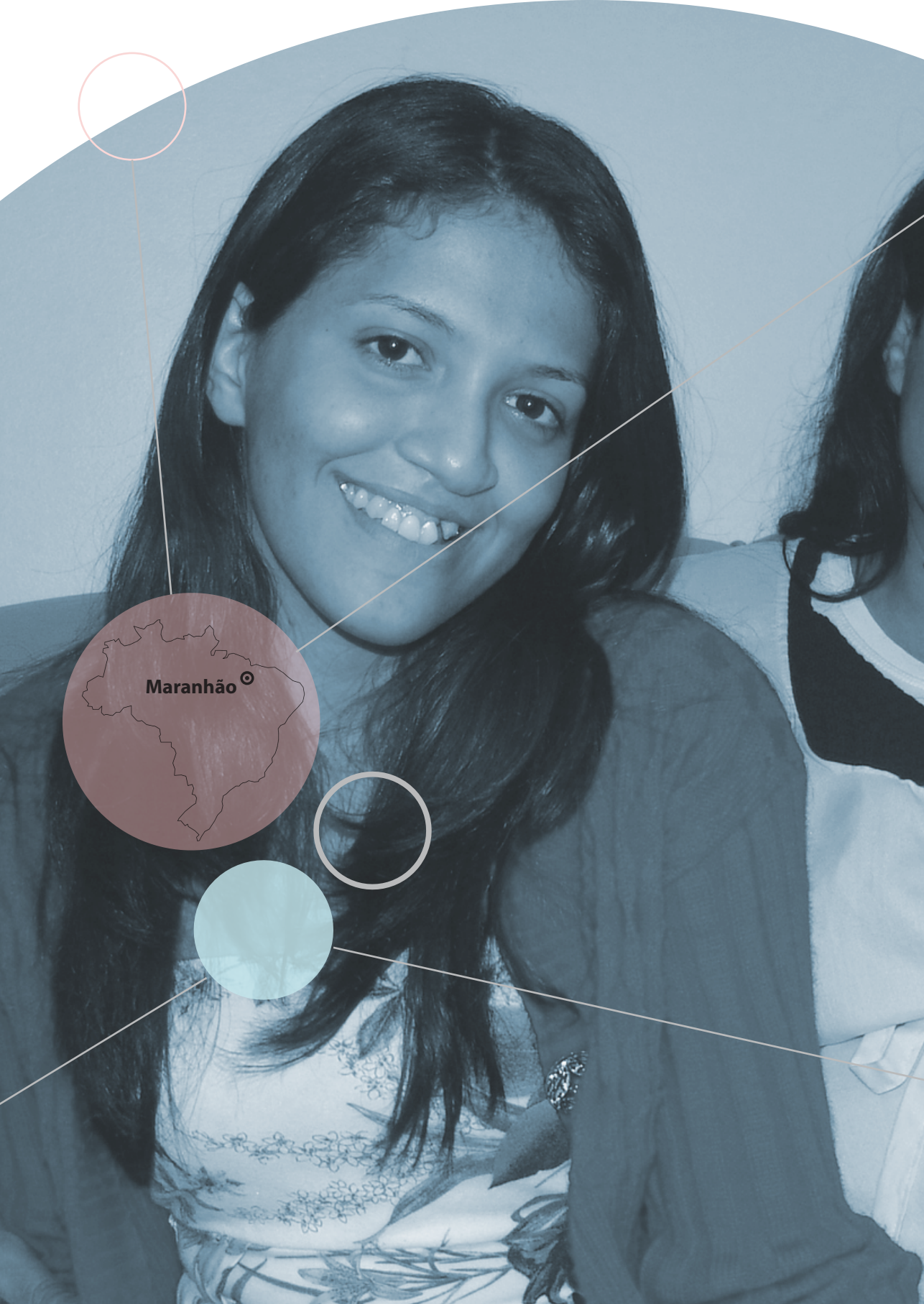
Desta vez, ficaram por uma semana na Congregação da Assembleia de Deus, só que para virem todos os dias até o Centrinho dificultava devido a distância, então a assistente social Beth sugeriu para que viessem morar mais perto, nas pensões que rodeavam o hospital e acharam a Pensão da Neide, uma casa com portão verde. Na Congregação, o trabalho era comunitário, todos ajudavam na limpeza da igreja, dos quartos e salas, assim como cada um ajudava com os alimentos e D. Onilce cozinhava.

D. Onilce tem muito orgulho do estado em que mora e começou a descrever as paisagens, as frutas típicas, o Rio Madeira, que banha Rondônia e Amazonas e completou dizendo que todo mundo deveria conhecer todas essas belezas naturais.

E, com a sabedoria popular, a mãe de 60 anos finalizou a nossa entrevista com uma receita milagrosa e de fácil acesso: o limão.

-O médico da Leninha me recomendou que eu tomasse todos os dias pela manhã e a noite dois limões espremidos, que meu pé pararia de formigar. Gripe, tosse, dor na garganta eu curo tudo com limão e, nos livros de medicina essa fruta cura 36 enfermidades.





Maranhão



2

Cumplicidade

“Muito obrigada pelo tempo que doou a gente.”

Eram onze horas e quinze minutos do dia 20 de março, uma manhã bonita e ensolarada do primeiro dia de outono de 2013. Como de costume, logo na portaria, peguei meu crachá com o senhor Paulo Henrique, sempre muito solícito e sorridente que quis logo me mostrar o caminho para chegar até a Assessoria de Comunicação. Como eu já sabia o caminho, o agradei com um aperto de mão e segui para minha busca por um personagem que viesse da região Nordeste.

Assim que cheguei na área de recreação, no primeiro andar do hospital, observei uma menina muito comunicativa acompanhada por sua mãe, e pude ouvir e perceber pelos seus sotaques que eram de fora. Pedi licença para interromper o diálogo das duas, me apresentei como estudante de jornalismo e perguntei de onde eram.

-Somos de Imperatriz, Maranhão, eu vim para a cirurgia e minha mãe veio acompanhar. Daqui duas horas entro para o pré-cirúrgico.

Logo no primeiro diálogo estabelecido entre nós pude notar que a menina Thaylissa era falante e gostava de contar histórias. Quando me apresentei vi que seus olhos brilharam e sua segunda frase em nossa conversa foi ela se apresentando e dizendo que tinha passado no vestibular no jornalismo.

Thaylissa disse que todo mundo de seu colégio, inclusive o seu irmão do meio, Kedley, advogado, falavam para ela fazer o curso de Direito, mas a sua vontade e todos os seus testes vocacionais apontavam para Jornalismo. Sua nota alta no ENEM (Exame Nacional do Ensino Médio) garantiu sua entrada na Universidade Federal do Maranhão e suas aulas começaram logo após a Semana Santa, no dia 1º de Abril.

-A irmã de uma amiga minha também faz jornalismo, ela conversou comigo e

disse que eu ia me dar bem nesta área também. Fiquei muito animada, mas várias pessoas tentaram me convencer a fazer outra coisa, queriam que eu fizesse Direito ou Medicina.

Com menos de duas décadas de vida a estudante de jornalismo tem muita história para contar. Thay, como gosta de ser chamada, nasceu na cidade de Imperatriz, segunda cidade mais populosa do Estado de Maranhão, com mais de 250 mil habitantes, e a 636 quilômetros da capital São Luís. Filha mais nova de Cleide Maria de Souza Jorge e João Vieira Jorge Neto, e irmã de Thatielle, 24, casada e residente no Estado de Goiás, e Kedley, 23, começou a sua batalha cedo devido a fissura labial e o palato aberto e a consequente falta de informação das pessoas, que a levava a ser vista como uma criança diferente dentro da sociedade.

A jovem Thaylissa de Souza Jorge não aparenta estar nervosa ou apreensiva com o procedimento que começará às 15h, ela conversa e conta de forma natural sua trajetória até chegar aos seus 17 anos e relata coisas das quais só tomou conhecimento pelas histórias contadas pela sua família. Talvez a tranquilidade seja pelo fato de não ser uma experiência nova, pois a partir de três meses de vida esse tipo de experiência se faz rotina para a menina. Ela nasceu com fissura labial, desde então o prontuário do seu tratamento se mistura com a história da sua vida.

A fissura labiopalatal de Thaylissa não foi detectada no exame pré-natal e após o parto a surpresa foi inevitável. Sua mãe, Cleide Maria, nunca tinha visto outro caso de fissura e por isso o choque ao ver sua filha foi grande.

- Eu e meu marido tínhamos planejado a gravidez, por isso, para mim, foi mais fácil lidar com a situação depois que o médico informou toda a família que o nosso bebê era saudável e que a fissura não era um problema. Para o meu marido foi mais difícil, ele quase entrou em depressão, se trancou no quarto, ficou muito mal mesmo. Era difícil para ele entender que ela estava bem apesar da fissura e que ela poderia ser corrigida. Ele foi entendendo quando o tratamento começou, pois é mais fácil aceitar

quando a gente está por dentro do assunto, conhece tudo”, conta Cleide.

O Centrinho entrou na vida de Thaylissa muito cedo, logo que nasceu o médico que fez a cesariana sugeriu que os pais levassem a criança ao Centrinho, em Bauru. Com três meses de idade ela já havia viajado 2.146 quilômetros, passado três dias e três noites dentro de um ônibus para chegar ao seu destino e a sua primeira consulta. Ela conta sua história com empolgação, quem escuta percebe que ela se interessa por cada detalhe, faz questão de contar passo por passo, desde a primeira viagem, a primeira cirurgia, a primeira esperança, a primeira lembrança, como se a cada dificuldade que passasse a vida lhe devolvesse um sorriso.

-A primeira vez a gente veio para o médico me analisar, e a partir da segunda visita já fiz cirurgia para corrigir a fissura, com seis meses, a do palato foi realizada pouco tempo depois. Logo após fiz mais duas porque meu ouvido infeccionou e a última fiz enxerto no lábio.

Thaylissa sempre viajou acompanhada de sua mãe, Cleide, e a partir da segunda viagem conseguiram a ajuda do governo, o Tratamento Fora de Domicílio, ou TFD. Este direito que todo cidadão, usuário do SUS (Sistema Único de Saúde), tem é sobre o direito de ir e vir para quem precisa sair da cidade em que reside para encontrar tratamento em locais com a distância superior a 50 quilômetros. Engloba o pagamento das despesas relativas ao deslocamento, diárias para alimentação e hospedagem.

O voo do estado do Maranhão até o estado de São Paulo tem duração de oito horas, com o trajeto feito de Aeroporto de Imperatriz/ Prefeito Renato Moreira ao de Bauru/ Moussa Tobias, com conexão nas cidades de Brasília e São Paulo.

-De voo mesmo são 8 horas, mas não tem voo direto, então a gente vai de Imperatriz para Brasília, de lá para São Paulo e da capital para Bauru. É uma maratona de vôos e esperas em aeroportos, a viagem acaba durando o dia todo, mas é muito menos cansativo que os três dias de ônibus, contabiliza a mãe.

Outra história que Thaylissa faz questão de contar é de sua infecção no ouvido, que a fez passar por duas cirurgias. Com quase três anos de idade o problema começou.

-A gente veio ao Centrinho e operou, mas voltou a infecção. Eu operei de novo e nunca mais tive problema. Eu não escuto do ouvido direito, mas o esquerdo compensa. Depois disso eu vinha para o cá todo ano, passava por todos os especialistas, de médicos a psicólogo e assistente social, é tudo muito completo. Eles vão acompanhando todos os passos do meu tratamento, é um hospital muito bom, acho que é o melhor do país! Minha última cirurgia foi a quatro anos atrás, agora eles vão colocar um osso sintético na minha boca, porque onde tinha a fissura não tem osso né, então não nasce dente. Depois eu vou colocar até aparelho pelo Centrinho mesmo, para ficar tudo perfeito.

A empatia e o afeto que a menina de Imperatriz tem pelo Centrinho é evidente pelos elogios e pela total confiança de que o tratamento daria certo. Mãe e filha só voltam para casa no domingo. Depois da cirurgia, Thaylissa continuará internada por mais dois dias com a companhia da mãe. O próximo passo do tratamento será a correção ortodôntica, que só pode ser feita após os 21 anos de idade, quando a face já terminou de crescer podendo assim ser submetida a uma cirurgia plástica.

Após quase meia hora de conversa, o nome de Thaylissa foi anunciado para que fosse ao centro cirúrgico. Me despedi de ambas e elas sumiram corredor adentro. Terminei de escrever minhas anotações e quando estava saindo do Centrinho encontrei novamente Cleide na sala de recepção. Ao cumprimentar novamente a mãe pude perceber uma lágrima escorrendo de seus olhos e o abraço mais apertado.

-Nossa conversa lá dentro foi muito boa, me fez esquecer por alguns minutos que minha filha ia entrar em uma cirurgia, sei que não é grave, mas mãe sempre fica naquela agonia. Muito obrigada pelo tempo que doou a gente.



Manaus



3

Solidariedade

“É todo amor e carinho.”

O barulho dos trovões do lado de fora do hospital anunciava a chuva que estaria por vir. Era dia 22 de março de 2013. O relógio marcava o horário do almoço, 11h40. Entrei tímida na sala de recreação e logo avistei um casal que conversava com um sotaque diferente, quase de difícil compreensão. Me aproximei e disse a proposta do meu trabalho e eles, muito solícitos, aceitaram.

Francisco Sebastião de Souza Araújo e Joice Meury de Freitas Araújo, naturais, respectivamente, de Itaquatiara e Anori, ambas cidades no interior do Amazonas, são casados há quatro anos e possuem dois filhos: Pablo Emannuel, de 3 anos e Jordana de 1 ano e 7 meses. A família mora agora em Manaus, o pai é policial militar há dez anos e a mãe dona de casa. A diferença de idade de mais de dez anos – Francisco tem 36 e Joice 22 – não deixa transparecer em suas ideias e objetivos.

Jordana nasceu com fissura no lábio e no palato. No momento do parto foi uma surpresa para toda a família porque o exame de pré-natal não tinha identificado a anomalia.

-Apesar de termos feito todo o acompanhamento, como o pré-natal e o ultrassom, não foi identificado nenhum problema. A médica que fez os exames até ficou na dúvida, mas não nos disse nada. A Joice já me dizia que sentia algo diferente, quando notou a diferença não se abalou tanto, mas para toda a família foi muito impactante.

Logo que o pai recebeu a notícia, correu para o computador para pesquisar

mais sobre o assunto e já inscreveu a filha no hospital de Manaus. O pai tinha visto também sobre o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, em Bauru, relatou ter visto a estrelinha azul do símbolo como algo tão distante, uma realidade longe de ser alcançada, e agradeceu a Deus por estarem, hoje, realizando o que se tornou uma missão na vida deles: tratar a filha no centro de referência da América Latina. A esta altura da conversa os olhos dos pais já estavam marejados de água.

A pequena Jordana iniciou o tratamento em sua cidade natal, em um pequeno centro de tratamento com uma estrutura menor e dentro do Hospital do Câncer, que cuida de pacientes fissurados e conta com uma equipe de cirurgião plástico, com acompanhamento de fonoaudiólogo, pediatra e dentista.

-Tivemos dificuldades para entrar no programa do governo, o TFD, então o começo do tratamento da Jordana foi feito lá em Manaus mesmo. A cirurgia do lábio foi feita lá, quando ela tinha cinco meses, depois conseguimos entrar no programa para vir para Bauru e agora ela está fazendo a cirurgia no palato, relata o pai.

Enquanto conversávamos, a funcionária da área de recreação, Sheila Garcia, veio chamar todos os pais para o almoço. Os chamados pais canarinhos, devido a cor amarela do avental, têm o direito a almoçarem no refeitório do Centrinho de forma gratuita, e os palmeirenses, acompanhantes de avental verde, almoçam em algum restaurante dos arredores. Como a nossa conversa já estava caminhando para o término, decidimos continuar ali e depois seguiríamos para o almoço.

Joice ainda contou que o atendimento feito no início em Manaus não foi adequado, pois a especialização do hospital era no tratamento do câncer, então os outros casos eram colocados em segundo plano. Com a realidade totalmente diferente, a mãe ressalta que em Bauru, por ser a especialidade do Centrinho, o

tratamento é diferenciado, “é todo amor e carinho”.

O casal e a pequena Jordana vieram a Bauru com ajuda da Congregação Cristã que, depois da reunião com o conselho da igreja, os ajudaram dando as passagens de Manaus à cidade sem limites.

-O pediatra da nossa igreja, Dr. Lindomar, sugeriu que levássemos o nosso problema ao conselho, para que pudéssemos ser ajudados de alguma forma. A nossa família fez uma rifa também para que conseguíssemos vir a Bauru trazer a nossa filha e juntamos com as nossas economias e estamos aqui, realizando este sonho, completa Joice.

A continuação do tratamento de Jordana como a consulta com o fonoaudiólogo e com o dentista, segundo Joice, deve continuar no Centrinho.

-Agora nós pretendemos continuar vindo sempre para cá, terminar todo o tratamento aqui, pois é o que queríamos desde o começo e ficamos bem satisfeitos com o que encontramos neste hospital. A partir do momento em que entramos em contato com o Centrinho aconteceu tudo bem rápido, em pouco tempo já recebemos a carta marcando a nova cirurgia e estamos aqui, ela já está sendo operada novamente e até sábado já devemos voltar para casa.

Joice, a canarinho, saiu para almoçar no refeitório e continuei a conversa somente com o pai. Ele prosseguiu o diálogo com um olhar distante e tristonho, pois dizia que antes de receber todas as informações passadas no Centrinho, perdia as noites de sono preocupado com o futuro da filha.

-Fiquei muito triste no início, porque pensei que as pessoas tratariam ela de uma forma diferente. E, como ela se aceitaria quando fosse mais velha? Depois fui descobrindo que tinha tratamento e que teria uma vida normal, fiquei mais tranquilo.

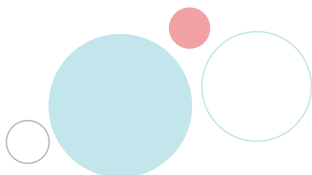
Francisco contou que, nos primeiros dias de vida, Jordana quase não conseguia se alimentar devido ao palato aberto. A bebê ficava brava, irritada pois

não conseguia sugar o leite dos seios da mãe e, como solução, passaram a usar a mamadeira com o bico ortodôntico de silicone e, a partir de então, a alimentação se normalizou e Jordana passou a ganhar peso.

Francisco conta que a distância de 3.765 quilômetros entre Manaus e Bauru e a apreensão por desconhecerem a cidade foi motivo de preocupação.

-Embora eu já tenha vindo para São Paulo, o interior eu não conhecia. E viajamos de Manaus a São Paulo durante quatro horas e depois ainda pegamos um ônibus por mais quatro horas e meia, o fato de ser longe dificultou, mas viemos resolver o problema.

O pai deixa transparecer ainda um ar de tristeza ao falar de seu filho mais velho, Pablo Emmanuel, que ficou em Manaus com sua mãe e irmãs. O primogênito completara 3 anos no último dia 17 e os pais, Francisco e Jordana, já estavam em Bauru e não puderam estar presentes.





A young child with dark hair and large eyes is sitting in a white bathtub. The child is wearing a white and black striped long-sleeved shirt with a crest on the chest and denim overalls. They are holding a small, clear, round object in their hands. The background is a soft-focus view of the bathtub and some toys. Overlaid on the right side of the image is a decorative graphic consisting of various colored circles (blue, pink, grey) connected by thin lines, resembling a network or a stylized map. A large grey circle in the top right corner contains the number 4.

4

Dedicação

“Aqui ele está amparado até o crescimento parar.”

As causas da fenda palatina e da fissura labial ainda são desconhecidas. O que a ciência pode afirmar são os fatores de risco que podem estar envolvidos em sua manifestação: deficiências nutricionais, doenças maternas durante a gestação, radiação, medicamentos, álcool, fumo e hereditariedade.

Arlete Assis Soares e Gleidson Gonçalves, ambos nascidos e moradores da cidade de Jataí, interior de Goiás, são pais de Guilherme, 5 anos, e Gustavo, 1 ano e 2 meses. O sustento da família advém do emprego do pai, que é padeiro em uma panificadora da família. O segundo filho do casal, nascido em 16 de fevereiro de 2012, foi diagnosticado, no parto, com fenda palatina. A obstetra, a princípio, comunicou o marido e a mãe de Arlete, Gláucia Freitas Assis, sobre a anomalia de Gustavo.

-A obstetra me deu a notícia no dia seguinte, ela explicou também o que era a fenda palatina, disse que a causa ainda era desconhecida, mas que possuía tratamento. A filha da doutora é dentista de casos especiais e conhecia o Centrinho, então ela logo me indicou.

Arlete e toda sua família iniciaram o procedimento através da Secretaria de Saúde do estado de Goiás para que pudessem vir a Bauru, mas a burocracia impediu. O Tratamento Fora de Domicílio, TFD, só ofereceria ajuda para que eles fossem no hospital de Goiânia, local não especializado na anomalia. Segundo funcionários da Secretaria, o auxílio era liberado somente para casos considerados graves. Foi então que a mãe de Gustavo buscou por conta própria o contato do Centrinho, ligou e encaminhou todos os documentos necessários por fax e, em um mês, estavam iniciando o tratamento. O pai, Gleidson, percorreu 566 quilômetros para trazer a

esposa, sua sogra e seu filho para Bauru e já teve que voltar para Jataí para trabalhar.

A primeira vez que vieram para Bauru, a mãe de Arlete foi quem veio acompanhando ela e o bebê. Ao chegarem no Centrinho, mãe e filha desconheciam a cidade, os lugares nos quais poderiam dormir e foi o taxista em frente ao hospital que mostrou toda a região e sugeriu as pousadas.

-De ônibus, o ar condicionado é muito gelado e o Gustavo não pode chegar aqui gripado, senão não pode fazer a cirurgia. Chegamos no sábado, ontem o Gustavo passou o dia fazendo exames, passou por todos os médicos e descobriram que ele também tinha um problema no ouvido. O “otorrino” disse que ele tem catarro acumulado dentro do ouvido, por isso hoje além da cirurgia do palato ele também vai fazer uma no ouvido.

Gustavo tem a fenda somente no palato. Os médicos do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais tentaram encaixar o pequeno no programa TOPS (Timing of Primary Surgery for Cleft Palate) – financiado pelo Institutos Nacionais de Saúde dos Estados Unidos e desenvolvido pelo Centrinho e por mais 23 centros craniofaciais - que realiza a cirurgia primária com 6 meses de idade, mas não foi possível porque o bebê tinha uma cardiopatia tornando a cirurgia arriscada. O procedimento, então, foi marcado para quando a criança tivesse com um ano.

-Se tivesse tratado em Goiânia, o Gustavo já teria feito a cirurgia, mas talvez não teria sido descoberto o problema no ouvido dele. Ele sempre mexia no ouvido. Se o especialista não tivesse olhado talvez a gente só fosse descobrir muito mais para frente, quando ele começasse a falar. Agora o médico disse que não vai afetar em nada a audição dele, já vão operar e depois não volta porque a fissura já vai estar fechada. Se descobrisse só mais para frente ele poderia até perder a audição, por isso que insisto tanto em fazer o tratamento aqui, por mais que seja mais difícil é melhor para ele.

Arlete fez todo o acompanhamento pré-natal durante a gravidez, mas nenhum

anormalidade foi detectada. O ultrassom em 4D ainda não existe na cidade em que ela mora, dificultando a detecção da fissura. Quando o feto tinha entre 10 a 12 semanas, foi realizado o exame de translucência nuchal, por ultrassom, para detectar sinais de problemas genéticos e o resultado foi dentro do limite aceitável.

-Tem um exame que se faz no feto, entre 10 e 12 semanas, é para detectar problemas no desenvolvimento. Como ficou no limite ela achou que pudesse ter algo errado no desenvolvimento dele, mas não me falou nada porque não tinha certeza e as chances eram pequenas já que ainda estava dentro do normal.

Gustavo nasceu muito magro, com 2,7 quilos, diferente do primeiro filho que nasceu com 3,5 quilos, e a mãe conta que ele foi perdendo peso, porque a médica insistia na amamentação e ele não conseguia sugar o leite. Chegou a desidratar, ficou internado novamente. Depois que o filho saiu do hospital, Arlete não teve coragem de voltar a dar o seio para ele porque ficava com dó do filho não conseguir mamar. A mãe acabou trocando de pediatra, pois achava que o primeiro não estava sendo bom com seu filho.

Na cidade em que a família mora o nascimento de bebês com fissura é raro, a obstetra Dra. Silvia, que acompanhou Arlete, tem 30 anos de profissão e o Gustavo é o terceiro caso que ela atendeu. Os outros dois pacientes que ela teve com a anomalia foram da mesma mãe e também trataram-se no Centrinho, por isso ela passou o telefone para a mãe se tranquilizar, conversar por quem já passou por isso e entender como funcionava.

Arlete declara-se uma mãe muito preocupada com a saúde do filho. Conta que o pediatra dele fica até sem paciência, porque a mãe, por causa de qualquer mudança, o leva ao hospital. “Mãe tem um sexto sentido, quando a gente acha que tem alguma coisa errada é porque tem, pode pesquisar que tem!”

Como a família mora no interior de Goiás, ser mãe nova – Arlete teve seu primeiro filho com 15 anos – não causa choque. Tanto Guilherme quanto Gustavo

não foram programados mas, para a jovem, isso não é problema. “Mais pra frente a gente faz o que ficou para trás”.

Hoje, Gustavo vai fazer a cirurgia de palatoplastia, para corrigir a fenda do palato e a micro otológica, que vai colocar um dreno no ouvido. Esse dreno vai ficar um ano no ouvido do menino e a secreção que está dentro dele vai sair naturalmente. O procedimento está marcado para às 14 horas.

-Antes da cirurgia eles passam instruções e explicam tudo. Aconselham muito sobre higiene, alimentação, me ensinaram muita coisa para ele poder se desenvolver direitinho. É isso que eu acho ótimo aqui, eles passam segurança, explicam tudo para a gente. Mesmo não tendo a cirurgia já é um acompanhamento.

Arlete conta uma história da família que ela acredita que talvez explique a fissura do filho.

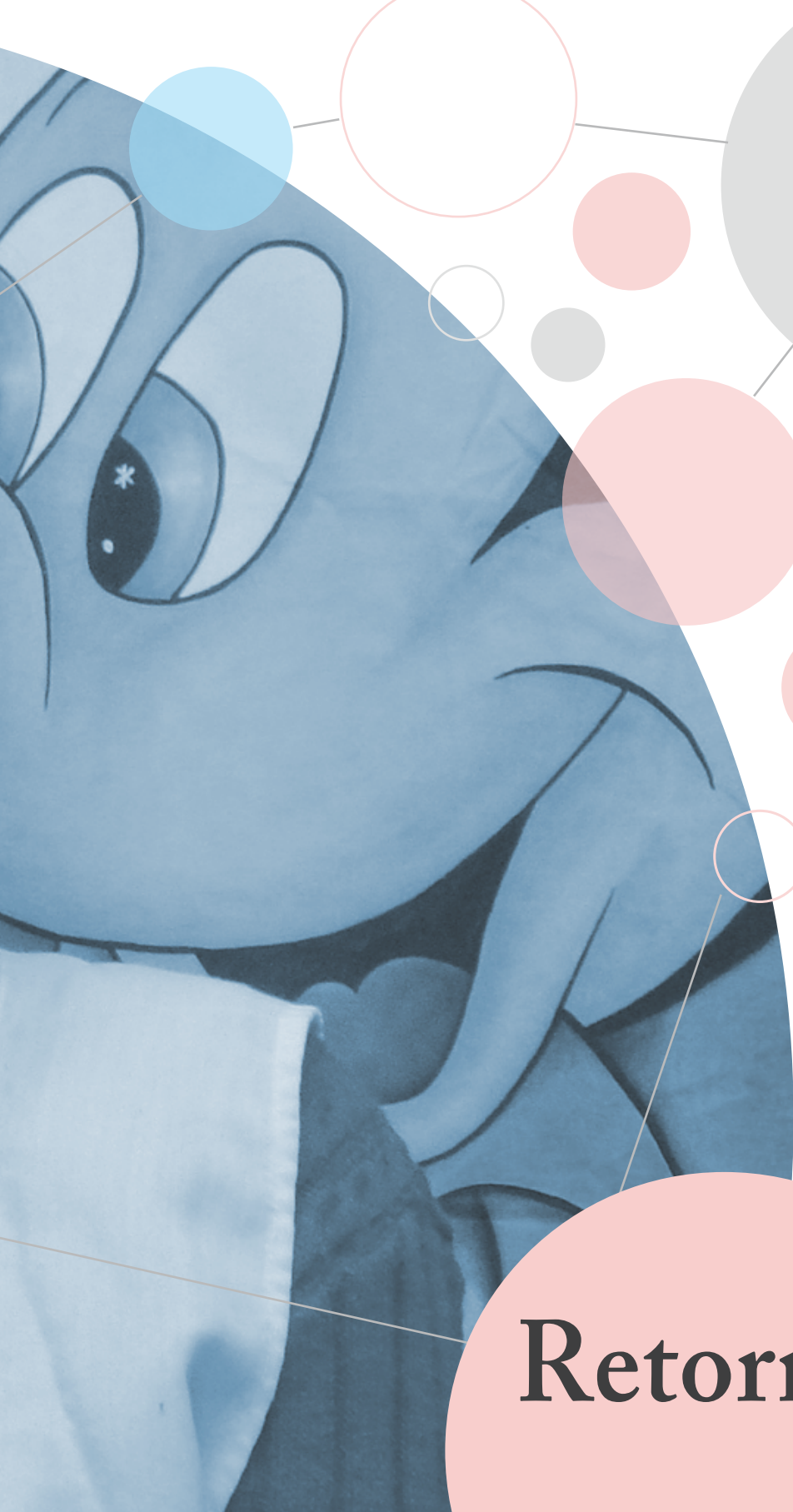
-Eles diziam na minha família que o sangue do meu bisavô e da minha bisavó não combinavam, então o primeiro filho nasceria perfeito e todos os outros nasceriam com deficiência. E aconteceu mesmo, meu avô, que foi o primeiro filho, nasceu perfeito. Depois eles tiveram mais 12 filhos e todos nasceram com problemas, não andavam, tinham muitas deficiências e todos morreram cedo. A que viveu mais tempo, chegou aos 24 anos, e ela tinha a fissura labial.

Enquanto o filho está em tratamento em Bauru, a mãe está hospedada na pousada da Sônia, nos arredores do hospital. O dia em que voltarão para Jataí ainda é indefinido e dependerá da recuperação de Gustavo – a internação pós-cirúrgica varia de um a dois dias. Mãe e filho ainda continuarão com todo o acompanhamento dado pelo Centrinho.

-Eu acho ótimo o acompanhamento ir até os 20 anos de idade, porque a gente vê que é só o céu da boca, mas pode desenvolver outras coisas. Igual, eu nunca imaginei que ele teria que fazer uma cirurgia no ouvido e teve. Podem surgir outras coisas, aqui ele está amparado até o crescimento acabar.



Paraná



5

Retornos

“Olhos apreensivos e desconfiados.”

Olhos apreensivos e desconfiados. Foi assim que Daniele Cristina Cardoso, mãe do paciente Mateus Gabriel, me recebeu na sala de recreação do Centrinho.

-Oi, tudo bom? O recepcionista me informou que a senhora veio do Paraná, será que nós poderíamos conversar um pouco?

-Mas é rápido?

Daniele, 24 anos, é casada com José Roberto Segobi de Souza, 33, e possuem um único filho, Matheus Gabriel Segobi. A mãe é dona de casa e o pai é carpinteiro em construção civil de prédios e sempre moraram em Londrina, interior do Paraná. No dia dois de dezembro de 2012 nasceu o primogênito.

A jovem mãe descobriu que o filho ia nascer com a fissura ainda na gestação, durante a realização do ultrassom morfológico, no quinto mês de gestação. A partir de então teve todo o acompanhamento em Londrina, no CEFIL, Centro de Apoio e Reabilitação dos Portadores de Fissura Lábio Palatal de Londrina, que presta assistência às mães e crianças que nascem com a fissura labial e do palato.

-Como sou muito curiosa, abri o exame antes de levar ao médico e vi escrito “fenda lábia a esquerda”. Liguei para ele para saber o que era, e ele me disse para ir até o consultório para que ele pudesse me explicar da melhor maneira possível.

A mãe conta que nunca tinha ouvido falar do problema, nem visto ninguém com a fissura. Só ficou sabendo do problema quando o médico explicou

com o resultado do seu exame.

-Pessoalmente eu nunca tinha visto não, sabia de umas crenças que o povo mais velho falava, de não pode carregar chave no sutiã durante a gestação se não as crianças nasciam com a fissura, mas para mim era só uma história, nunca tinha visto.

Com a descoberta da fenda a mãe começou a procurar saber como seria o tratamento. A avó de Daniele, Dona Sheila, trabalhava na UEL, Universidade Estadual de Londrina, e conhecia uma funcionária que tinha um filho com fissura, e foi a partir deste contato que conheceram o CEFIL, vinculado ao Centrinho. Todo o suporte necessário pré-parto foi dado a Daniele e sua família, como por exemplo, o apoio de psicólogos e de médicos. Após o nascimento de Matheus, a instituição continuou oferecendo o apoio com a fonoaudióloga, o terapeuta ocupacional, o dentista e o ortodontista até encaminharem para a cirurgia, realizada em Bauru.

-Lá no CEFIL eles deram todo o suporte antes do Matheus nascer. Me ajudaram a entender a fissura, me explicaram como ia funcionar o tratamento e como eu teria de lidar com o problema dele. Quando ele nasceu o pessoal da instituição foi na maternidade me acompanhar, me ensinaram como amamentar, a posição e o bico certo para a mamadeira.

Daniele conseguiu a ajuda que é oferecida pelo governo, o TFD, com o pagamento das passagens de ida e de volta e um vale-alimentação no valor de 30 reais por dia, mas contestou esse valor. A mãe ainda reclama que só recebe a alimentação pelo Centrinho quando o filho está internado.

-Eu falei com a assistente social sobre a desigualdade na ajuda de custo entre uma pessoa e outra, dependendo da cidade ou do estado. Com a ajuda de trinta reais por dia não dá para fazer nada, a gente gasta muito mais aqui do que isso. Só de pensão, desde quinta, eu já gastei mais de trezentos reais.

Tem uma moça de Seta Lagoas, que afirmou receber mil e oitocentos reais, e a gente tem que virar do avesso para conseguir ficar com trinta reais. Assim que eu chegar em Londrina vou procurar o Ministério Público para saber o motivo desta diferença”.

De ônibus, a viagem de Londrina para Bauru tem uma duração de cinco horas, enfrentando 287 quilômetros. Mãe e filho saíram da cidade natal na quinta-feira, 11 de abril, às 14h, e chegaram ao seu destino às 19h. A família já tinha reservado uma pensão para ficar, para não precisar procurar quando chegasse. Na sexta, Matheus passou por dentistas, fonoaudióloga e psicóloga e na segunda já começou a rotina de internação.

-O bom é que o Matheus nunca me deu trabalho, desde a primeira cirurgia, no pós-operatório, alimentação, mesmo nas viagens e nos acompanhamentos nunca foi difícil, ele é bem tranquilo. Teve acompanhamento desde a barriga, então acho que ele está muito acostumado com tudo.

Daniele já perdeu as contas de quantas vezes seu filho veio para o Centrinho, desde cirurgias a acompanhamentos. A primeira consulta em Bauru foi com menos de dois meses de vida e, contando somente as vindas para cirurgias, foram mais de cinco visitas. Matheus operou o lábio com três meses de vida, fechou o palato quando completou um ano e, entre as duas operações, foram realizadas várias cirurgias no ouvido. Em janeiro de 2013 foi feito o enxerto ósseo no ouvido, e logo após o enxerto ósseo na gengiva. Hoje, Matheus vai colocar mini placas na gengiva para poder colocar o aparelho. A mãe explica que o procedimento é parte de uma pesquisa nova na área.

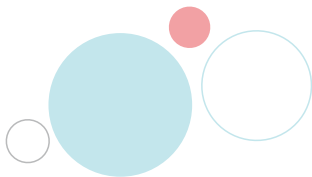
-Este aparelho é para quando ele for fazer a cirurgia ortognática, ela não ser tão agressiva. Nesta cirurgia é quebrado o osso da mandíbula para empurrar para trás para a mordida ficar certa, porque hoje ele tem aquela mordida cruzada. Este aparelho que eles estão pesquisando é para não precisar realizar esta cirurgia,

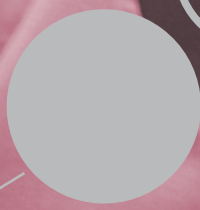
mas se mesmo assim precisar vai amenizar bem a agressividade da cirurgia. Mas isso é só depois dos dezoito anos dele.

O único fato que incomoda mesmo Daniele é ter de vir muitas vezes para Bauru. Ela conta que neste ano, somente no mês de maio de 2012, teve que vir duas vezes, e agora com o aparelho o filho terá que vir mensalmente para o hospital acompanhar a evolução e fazer a manutenção.

-Eu queria arrumar um emprego, mas com tantas viagens fica praticamente impossível. Patrão nenhum entende tantas faltas. Desde o ano passado estão sendo muitas vindas para Bauru, só ano passado foram quatro. Com este aparelho novo, vamos ter que vir todos os meses, e dura de seis meses a um ano.

Ao final da conversa, Daniele já me tratava de uma maneira amigável e me chamou para acompanhá-la no almoço. Agradeceu minha companhia e a nossa conversa durante a espera pela saída do filho da sala de cirurgia.





A decorative graphic featuring a woman's portrait on the left, partially covered by a large, semi-transparent pink circle. To the right, a network of various-sized circles in light blue, pink, and grey is connected by thin grey lines. A large grey circle in the upper right contains the number '6'.

6

Segurança

“Eu me senti um pouco culpado.”

Era uma quinta-feira chuvosa mas o sol insistia em sair. Cheguei às 11h20 ao Centrinho e queria uma família que viesse do Sudeste. Como de costume fui a sala de recreação, onde muito pais esperam pela cirurgia dos seus filhos fazendo artesanato ou mesmo assistindo televisão, a fim de encontrar acompanhantes que pudessem contar suas histórias de vida. Não obtive sucesso, então voltei a recepção e pedi para conferir a lista dos pacientes. Animada, pois soube que os pais de Lívia, vindos de Amparo, interior de São Paulo estariam lá, corri de volta a sala.

Logo que voltei encontrei um pai apreensivo, cabisbaixo, contando em voz baixa a sua história a outra colega da sala e resolvi interromper perguntando se podia participar do diálogo pois estava escrevendo um livro reportagem.

-Vou contar de novo a minha história, mas minha esposa é um pouco tímida então acho que ela não vai querer participar da conversa.

Esequiel dos Santos é casado com Marta dos Santos e vieram de Amparo, interior paulista, a 310 quilômetros da cidade de Bauru. O marido é autônomo e a esposa esteticista. Lívia não completou 1 ano de idade. O pai contou que descobriu a fissura no lábio de sua filha ainda no ultrassom 3D.

-Foi no quinto mês de gestação, a médica estava fazendo o procedimento do ultrassom e detectou algo errado, tocou uma sirene e chamou a outra ginecologista da clínica, foi quando a segunda médica confirmou e nos deram a notícia. O primeiro impacto assusta, abala, mas eu me segurei um pouco para tranquilizar a esposa.

Os pais da pequena Livia ouviam pela primeira vez a palavra fissura e não faziam ideia do que era e como proceder, mas a médica do ultrassom já os tranquilizou dizendo que era simples, que tinha solução e que eles tinham que aguardar mais dois meses aproximadamente para saber a intensidade, ou seja, se envolvia só o lábio ou se afetaria o palato. E, no oitavo mês de gestação, foi avaliado pela respiração do bebê e pelo osso do céu da boca que apenas o lábio de Livia tinha sido afetado.

O pai ainda contou que ele usava uma pomada antialérgica que possuía um componente que talvez pudesse ter ocasionado a fissura na bebê, e assim, a ginecologista pediu para que suspendesse ou que não tivesse o contato com a esposa Marta.

- Eu me senti um pouco culpado depois que recebi esta informação, mas depois, com ajuda de psicólogo, vi que não tinha como afirmar que foi aquele remédio que causou a fissura na minha filha e fiquei mais calmo. E mesmo que tenha sido, como a gente ia saber? E ainda fui descobrir esses tempos que um primo da minha mãe também nasceu com esse problema. Pode ser hereditário também.

E, no dia 23 de novembro de 2012, quando Livia nasceu, o médico de plantão, Dr. Elias, tranquilizou os pais dizendo que a fissura era superficial e já indicou o Centrinho. Os pais entraram em contato para agendar a primeira consulta e logo nos primeiros 15 dias Livia partiu com os pais para a avaliação e, após a checagem, foi marcada a cirurgia para março de 2013, quando Livia estaria completando 3 meses de vida.

A reação de toda a família, tanto de Esequiel quanto de Marta, foi bem tranquila porque desde o exame de ultrassom eles já estavam alertados sobre a fissura no lábio de Livia.

-Nós demoramos um pouco para informar a família, pois tivemos

também que aprender a lidar com a situação muito nova e fomos em busca de conhecimento, vimos que era tranquilo e só depois informamos a todos, não só o problema, mas o problema junto com a solução.

Da primeira vez que Esequiel e Marta vieram ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, em dezembro de 2012, encontraram um casal de Tocantins que também se identificou muito com o Centrinho, com a receptividade, com o calor e carinho dos funcionários e com o amor que todos tratam os pacientes e os seus pais.

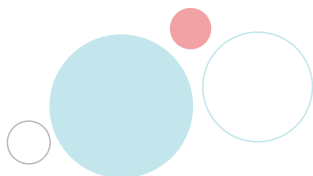
-O atendimento do Centrinho é excepcional, não é nem 100%, se tiver algo mais que 100% é o que o hospital faz por nós. É bem completo, desde a assistência social, a enfermagem, área de nutrição. Não tem como ficar com dúvidas em relação a nada, todos os médicos estão disponíveis para explicar todos os procedimentos e prazos.

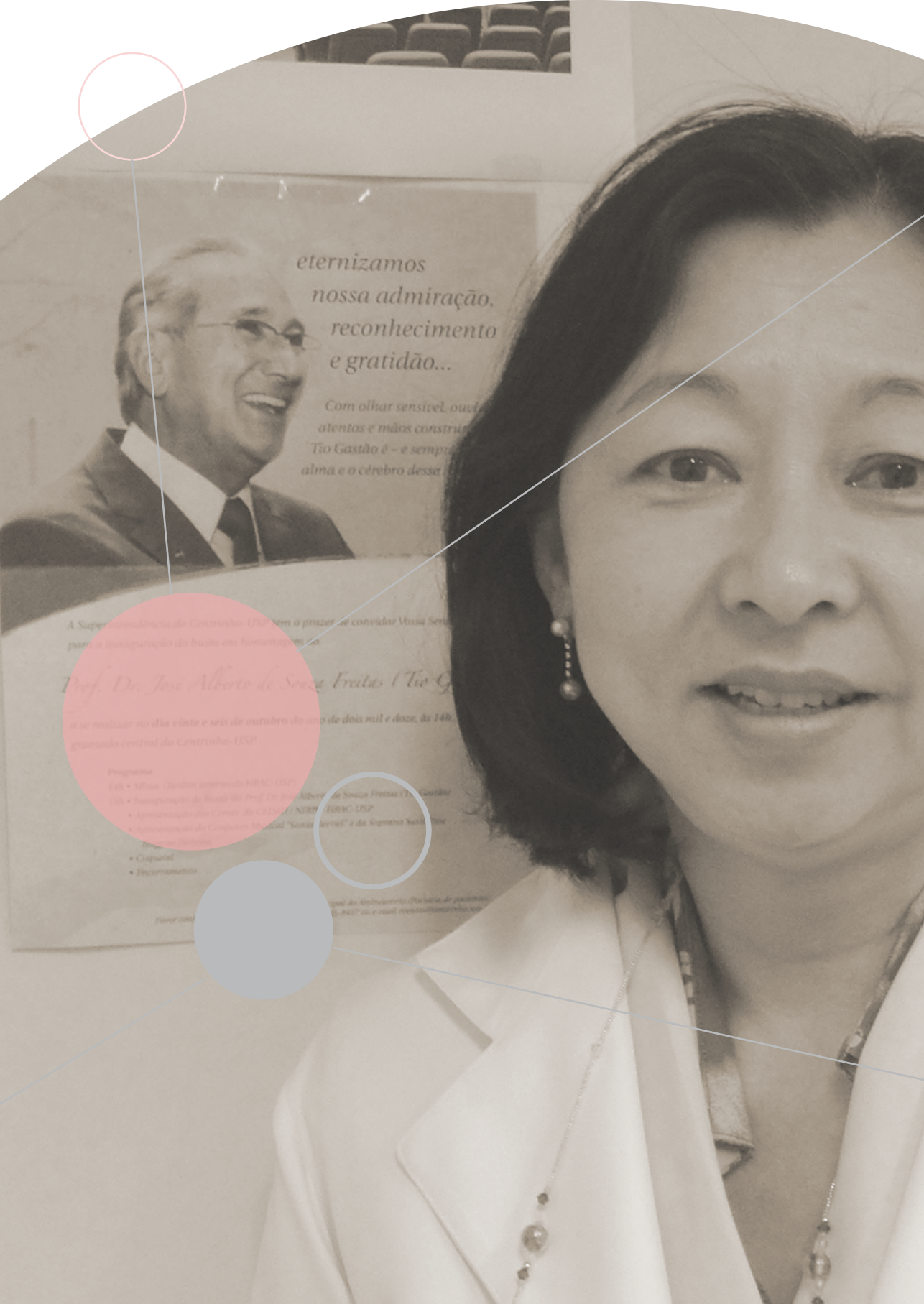
Lívia entrou na sala de cirurgia no início da tarde e deve ficar em observação por 24 horas. Os pais permanecerão em Bauru por mais dois dias. A mãe, Marta, tem um leito reservado ao lado de sua filha para poder passar a noite em sua companhia, já o pai está hospedado na Pousada da Vanda, há duas quadras do Centrinho.

-Minha filha entrou para a sala de cirurgia 13h, já deve estar acabando. Mesmo sendo uma cirurgia simples, não adianta, coração de pai e mãe fica aflito, e nós só vamos nos acalmar depois que virmos ela. O lado bom daqui é que todos os pais estão na mesma situação e um reconforta o outro.

Após finalizarmos a entrevista, fomos a procura da mãe, Marta, para tirarmos uma foto, o pai e a mãe de Lívia. Ela estava na sala de televisão e no começo, um pouco tímida, não queria que a gente registrasse o momento. Após um pouco de conversa, Marta cedeu com a condição de poder passar um batom.

Assim que a foto foi tirada, a recepcionista da área de recreação anunciou que a cirurgia de Livia tinha sido finalizada. Mais do que depressa, Esequiel e Marta se despediram correndo e se perderam pelos corredores do hospital.





eternizamos
nossa admiração,
reconhecimento
e gratidão...

Com olhar sensível, ouvidos
atentos e mãos construtoras,
"Tio Gastão" é - e sempre será -
a alma e o cérebro desse

A Superintendência do Centrinho-USP tem o prazer de convidar Vossa Senhoria para a inauguração do busto em homenagem ao

Prof. Dr. José Alberto de Souza Freitas (Tio Gastão)

que se realizará no dia vinte e seis de outubro do ano de dois mil e doze, às 14h,
no auditório central do Centrinho-USP

Programa

- 18h • Música (Bordão interno da HBC-USP)
- 19h • Inauguração do Busto do Prof. Dr. José Alberto de Souza Freitas (Tio Gastão)
- Apresentação dos Cores do CETSUS, NERP, HBC-USP
- Apresentação da Comissão Municipal "Solidariedade" e da Segunda Sessão do Conselho Municipal
- Cofre
- Encerramento

Flavor com

comitê de Administração (Para mais detalhes, consulte o site do Centrinho-USP ou e-mail: eventos@centrinho.usp.br)

A woman with dark hair, wearing a white jacket and pearl earrings, is shown from the chest up on the left side of the image. On the right side, there is a network diagram consisting of several circles of different sizes and colors (blue, red, grey, white) connected by thin lines. The number 7 is prominently displayed in a large grey circle at the top right.

7

Missão

“Devolvemos a vida para essas crianças.”

Era uma terça-feira de abril, o sol batia forte na janela da recepção, mas a temperatura não passava dos 21 graus. Cheguei às 9h20 ao Centrinho e a entrevista com a chefe técnica da Divisão de Odontologia do Centrinho, Dra. Terumi Okada Ozawa, estava marcada para as 9h30. Subi para o corredor da sua sala e assim que cheguei reconheci a doutora por seu semblante oriental, e ela logo acenou para mim.

- Você que marcou a entrevista comigo? Aguarde só um momentinho, estou terminando uma conversa e já te chamo.

Fiquei sentada na cadeira do corredor por cerca de 10 minutos. Observei a correria em que todos os funcionários estavam, sempre de um lado para o outro com um prontuário nas mãos, mas sempre com uma simpatia e com uma energia contagiante. Logo a Dra. Terumi já vinha ao meu encontro com um sorriso largo e um abraço.

A doutora, nascida em Lavínia, interior de São Paulo, há 260 quilômetros de Bauru e iniciou sua vida no Centrinho em 1982 como residente em Reabilitação Oral, logo após terminar sua graduação em Odontologia na Universidade Júlio de Mesquita Filho de Araraquara. Entre 1986 e 1988 cursou a Pós Graduação na Tokyo Medical and Dental University e é diretora da área de Odontologia do Centrinho desde 2007.

- Eu fiquei apaixonada durante o meu primeiro ano de Odontologia e pude tratar de pacientes fissurados ao longo de minha graduação. A gente acaba criando um amor pelos pacientes, por suas histórias de vida e pelas

batalhas diárias que eles têm que enfrentar para conseguirem se tratar. Quis vir para Bauru e hoje sou diretora da Divisão de Odontologia.

Iniciamos a conversa com uma história sobre pessoas fissuradas que viviam na China e que eram largadas para viver em abrigos e nas montanhas, porque os pais, devido a superlotação que assolava o país, desejavam filhos perfeitos; assim como a preferência pelo sexo masculino do bebê, contribuindo para um massacre de meninas. Em contrapartida, ela complementou que a primeira cirurgia em um paciente fissurado foi feita na China, datada de 390 a.C.

- Nos orfanatos só tinham crianças com deformidades e eram muito judiadas, por exemplo, nos banquinhos tinham vários buracos onde as crianças, acorrentadas, eram obrigadas a fazerem as necessidades ali e passavam dias e noites sem poderem andar.

O povo brasileiro, segundo a doutora, já possui outra cultura, é caloroso, receptivo, cuida bem dos filhos, tendo como única dificuldade a distância que há entre os lugares no Brasil. O tratamento do palato e da fissura é multi interdisciplinar, ou seja, é a longo prazo, não podendo ficar apenas na cirurgia, ou na fonoaudiologia, ou na odontologia, tem que ter a ação conjunta das equipes e o tratamento a distância é difícil. No Centrinho, há sempre um trabalho com os recursos humanos dos outros 26 centros que reabilitam os pacientes com as mesmas dificuldades enfrentadas pelo hospital de Bauru.

- O que mais tem é paciente querendo fazer cirurgia, mas o que mais demora são os tratamentos complementares e as sequelas são criadas quando só se opera e não faz mais nada, então é preciso ter esta orientação. Os pais tem o dever de continuarem dando assistência aos seus filhos até o final do tratamento. A operação é um passo importante, mas tem que ter o seguimento para poder ficar estética e morfológicamente bem. Essa é a nossa missão.

As lágrimas de emoção da Dra. Terumi surgem quando ela começou a

falar da importância que o Centrinho tinha em sua vida, já que aquele hospital fazia parte de sua rotina profissional há 31 anos.

Ela acredita que as pessoas que escolheram trabalhar na área da saúde tem que possuir o dom e ter a consciência da missão de servir sempre ao próximo.

-A cada dia que eu vejo crianças vindo com um caso novo é uma motivação a mais para a gente poder devolver o sorriso para essas crianças, nós não devolvemos só o sorriso, devolvemos a vida para essas crianças.

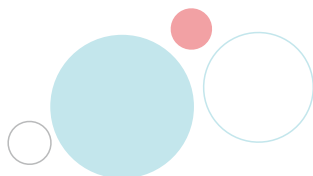
Em 1982, no início de sua carreira, a então residente de odontologia teve a oportunidade de conviver com o Dr. Gastão, o criador e o mentor do que hoje é o Centrinho. Na época em que o hospital foi criado não havia nenhum profissional capacitado para lidar com essas anomalias craniofaciais e ele sempre esteve a frente deste ideal.

Emocionada, como na época em que podia conviver diariamente com este “espírito de luz”, a doutora conta que aprendeu a lutar como o Tio Gastão e todos que conviveram com ele compraram este sonho também. E complementa que o atendimento humanizado faz a diferença dentro do Centrinho e por isso é sempre premiado entre os melhores hospitais do Brasil.

-É muito gratificante poder dizer aos pais dos pacientes, que por muitas vezes vem chorando, que a anomalia do filho deles tem solução. Eu sempre falo que a fissura é um problema que não afeta coordenação motora e nem a inteligência, que o paciente, depois de operado, vai correr, vai brincar, vai falar e vai ter todas as oportunidades de se tornar um de nós. Essa é a nossa grande alegria.

Ao final da nossa entrevista, Dra. Terumi foi até seu armário e me deu uma caneta que possuía um coração pendurado e em uma de suas extremidades uma rosa vermelha, feita pelos pais dos pacientes durante a cirurgia de seus

filhos, com a coordenação do Serviço de Educação e Terapia Ocupacional. A mensagem que vinha era “Nosso coração é todo seu”.





Unidade de Saúde para
Cordão
Gynara
12 e 19/11/13 - UCE
22 e 29/11/13 - UCE
06/12/13 - UCE
• não fazer quicupis por
polígrafo

Melissa Antonell
Fonoaudióloga



8

Paixão

“É um trabalho feito com vontade, dedicação e amor.”

Há uma história no filme Na Natureza Selvagem, de direção e roteiro de Sean Penn, do jovem Chris McCandless que cursou a faculdade de Direito obrigado por seus pais e, assim que concluiu, no dia da colação de grau, percebeu que seria infeliz naquela vida que não foi escolhida por ele e entregou o diploma nas mãos deles e foi embora. O começo da história da Dra. Melissa Zattoni Antoneli foi parecida.

82

A princípio, minha entrevista seria com a chefe da seção de Fonoaudiologia, Dra. Cristina Guedes, mas ao chegar em sua sala fui informada por ela mesma que a nossa conversa não poderia ser feita naquele momento pois tinha surgido uma reunião de última hora e que outra fonoaudióloga, muito experiente também, me ajudaria na empreitada. Fui a sala ao lado e a Dra. Melissa me recebeu com um sorriso reconfortante.

Melissa não escolheu a profissão de fonoaudióloga por paixão. Na época em que terminou o Ensino Médio, então com 17 anos, a jovem era imatura, como a maioria com a mesma idade é, e não sabia exatamente o que prestar no vestibular. Não foi uma “historinha” bonita de uma menina que sempre sonhou com uma carreira e se dedicou a adolescência toda para alcançá-la, pelo contrário, Melissa não foi fonoaudióloga das suas bonecas e nem pensava nisto na época.

-A escolha da profissão, na verdade, foi bem por acaso. Minha mãe sempre foi muito superprotetora e, como sou de Bauru mesmo, acabei na faculdade de Fonoaudiologia da USP, do mesmo jeito que poderia ter feito Odontologia e até

mesmo Jornalismo. Isso porque minha mãe não queria que eu saísse de casa e fosse morar fora, então foi algo casual a minha escolha, não teve nada de uma paixão de muito tempo.

Dra. Melissa tem 31 anos e há dez mantém o contato com o Hospital de Reabilitação Craniofaciais. A escolha de trabalhar no Centrinho foi completamente diferente, veio com a paixão pelos pacientes e com identificação da ideologia do local de trabalho. A voz da doutora até muda para falar sobre sua decisão de seguir com a carreira de fonoaudióloga dentro do hospital e, ao dizer que a escolha foi fácil, Melissa abre um sorriso de satisfação. A jovem profissional explica que durante a sua graduação ela se apaixonou pelo trabalho desenvolvido pelo Centrinho, aliás, a palavra “paixão” aparece com bastante frequência enquanto ela conta sua trajetória.

Formada em 2002, está dentro do hospital desde 2003. Como funcionária do setor de Fonoaudiologia – Melissa é a representante da equipe de fonoaudiólogos junto com a equipe Craniofacial (esta equipe envolve a otorrinolaringologia, a ortodontia, a cirurgia plástica, a neurocirurgia, a assistência social, a psicologia e a fonoaudiologia) – já se foram 5 anos, quando prestou o concurso da USP em 2008.

-Eu me identifiquei muito no decorrer do curso com o Centrinho, porque no 4o ano a gente tem uma disciplina curricular de Fissura, dada pela docente Maria Inês Pegoraro e, além disso, eu fiz Iniciação Científica também com análise de prontuários de pacientes fissurados, então eu sempre soube que tinha que trabalhar aqui e era isto que eu queria fazer.

A trajetória dentro do Centrinho vai se misturando com a vida da jovem Melissa. Ela passou pela área de Audiologia e Genética enquanto fazia Mestrado e Doutorado.

- Sempre me interessei muito pela área acadêmica, gosto muito de pesquisa. Passei muito tempo na genética estudando outras anomalias além da

fissura, foi o que me trouxe para o lugar que estou hoje. Entrei no Mestrado em 2004 e já em 2006 emendei com o Doutorado, e no meio dele já saiu o concurso do setor de Fonoaudiologia, então estudei e consegui passar, e depois fui entrar no processo de conclusão do Doutorado. Daí eu tive uma folga científica. Minha vida pessoal entrou no meio, pois eu casei, tive meu primeiro filho, fiquei de licença, então agora que meu filho está com 1 ano e 8 meses que estou pensando em projetos de novo.

Surge a pergunta sobre o interesse em fazer um Pós Doutorado, mas a mãe de primeira viagem briga um pouco com a vontade estudar. Ela explica que não tem coragem de fazer isso com o menininho porque exige muito de seu tempo.

- Eu gosto muito do trabalho que desenvolvo aqui, não consigo ficar longe, então passar todo esse tempo que passo aqui e mais o pós-doutorado não me deixaria tempo para me dedicar ao meu filho agora. Enquanto ele for novinho não vou pensar nisso, vou me envolver orientando trabalhos de pessoas que estão formando, coisas que não me exijam tanto tempo, mas que também não deixe de lado este meu lado científico.

O trabalho de tratamento da fala dentro do Centrinho é totalmente voltado a sua mecânica, Dr. Melissa vai explicando que sotaque e regionalismo são respeitados dentro da variação de cada paciente.

-A terapia em si não tem diferenças para pacientes de regiões diferentes, as diferenças são tratadas como curiosidade mesmo. Eu não vou ensinar uma pessoa a falar “porta” com sotaque do interior de São Paulo, não é uma preocupação nossa. Pelo Centrinho, a “fono” trabalha com a avaliação e encaminha para o tratamento na região. Muitas vezes não existe a possibilidade do paciente se tratar na região de origem pois não existe um profissional da área, neste caso, eles passam um mês em Bauru fazendo um tratamento intensivo, com terapia todos os dias e depois de um ano eles voltam e iniciam mais um mês de

tratamento. Geralmente, nestes casos, os pacientes costumam ser de longe, então eles têm sotaques diferentes, costumam “corrigir” a gente, não chega a ser um estranhamento é uma brincadeira que a gente vai tendo com a forma de falar. Muitos pacientes acabam pegando amizade, daí sempre que veem à Bauru vão me visitar, é muito recompensador.

Quando voltamos a falar do Centrinho, sobre o significa que este hospital tem em sua vida, Dra. Melissa começa a falar com a voz trêmula e se emocionou, emoção que me atinge também ao ouvir alguém contar com tanto amor sobre o seu trabalho.

-O Centrinho é a minha segunda casa. Eu me identifiquei com isso na faculdade, é mais do que profissional, é pessoal. É o trabalho que eu faço com amor. Eu nunca tive contato com nenhuma outra instituição, eu estudei aqui, trabalho aqui, fiz meus amigos, eu vivo aqui! Não é aquele negócio “Eu trabalho lá, mas se surgir algo melhor eu saio”, não, isto aqui é minha causa, é o ideal do Tio Gastão, é um trabalho feito com vontade, dedicação e amor. É uma realização, as pessoas vestem a camisa, é isto que a gente abraça para fazer tudo da melhor forma possível.

Dra. Melissa já conviveu com muitas histórias de pacientes fissurados, grandes lições de vida, e afirma que a cada dia, a cada paciente que atende, ela aprende um pouco e vê que os seus problemas não passam de meros detalhes comparados aos problemas destas pessoas. Durante sua gravidez, em 2010, a fonoaudióloga continuou trabalhando e acompanhando casos mais graves no Setor Craniofacial e se emocionava a cada paciente e caso novo que conhecia.

-Na minha área a gente pega muitos casos mais graves que decorrem das fissuras, são situações que emocionam muito a gente e muitas vezes já tive que sair da sala para chorar. Nós lidamos com casos bem delicados, que as vezes envolvem risco de morte, é uma experiência intensa que acaba mexendo muito

comigo. De quarta é quando a equipe se reúne para atender estes casos, então hoje é o dia que eu saio daqui com muita bagagem, eu aprendo muito, é uma lição de vida trabalhar aqui.

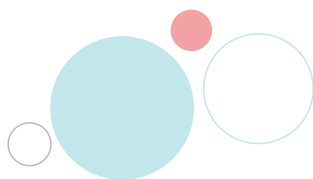
Ao ouvir a doutora falar, dava para perceber que ela é uma pessoa muito envolvida com o trabalho, dava para sentir, no modo de falar, na entonação, e na vontade de explicar tudo em detalhes que ela não só gosta muito do que faz, mas como trabalha e executa todas suas funções na maior vontade de fazer tudo o mais completo possível.

Em 2010, o Centrinho foi fiscalizado pelo Ministério do Trabalho e este constatou uma irregularidade de que funcionários públicos e da Fundação para Estudo e Tratamento das Deformidades Craniofaciais (Funcraf) estariam trabalhando juntos e nas mesmas funções mas com salários desiguais. Esta entidade foi criada em 1985 com o objetivo de dar assistência ao próprio hospital e para suprir a demanda de pessoal. Atualmente, mais de 200 funcionários, entre médicos, dentistas, assessores de comunicação, psicólogos, secretárias, atendentes estão em uma situação ilegal dentro do Centrinho e, perante a lei, não há nada a ser feito. Dentre todas as instâncias possíveis, tentaram-se negociações, mas a palavra final foi de que todos os funcionários da fundação contratados sejam assumidos por servidores públicos, mediante concurso.

-Eu fui contratada por meio de concurso da USP, mas sobre os funcionários da Funcraf eu não tenho muito conhecimento, mas fico triste com a situação porque sei que são pessoas que amam o que fazem, que já estão aqui há muito tempo e já possuem a ideologia que o Tio Gastão tanto falava. É triste pensar que pessoas que se dedicaram integralmente ao hospital podem não voltar a trabalhar conosco.

Já no final da entrevista, pedi sua autorização para batermos uma foto que ilustraria o meu livro reportagem. A doutora, toda vaidosa, passou um gloss

e arrumou seu cabelo. Após tirarmos as fotos, Melissa se caracterizou como uma pessoa falante e quando finalizo a conversa quem começa uma nova entrevista é ela mesma. A doutora faz perguntas sobre minha vida, faculdade e profissão. É uma pessoa que dá prazer de conhecer e conversar, quem diria que por trás de uma escolha aleatória de curso de faculdade poderia nascer uma paixão tão grande que envolve quem escuta?







Agora é lei. É proibido fumar
em ambientes fechados de
uso coletivo em todo o
Estado de São Paulo



Onde pode e onde não pode fumar



A legislação que estabelece a proibição de fumar em ambientes fechados de uso coletivo em todo o Estado de São Paulo, com exceção de alguns locais, foi sancionada pelo governador José Serra em 20 de maio de 2010.

Para saber mais e acompanhar as atualizações, visite o site: www.saopaulo.sp.gov.br

Gratidão



90

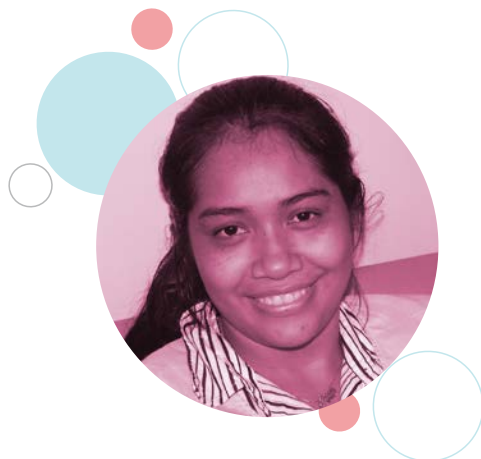
O cirurgião plástico me chamou para conversar e me disse que se eu voltasse para a casa não seria ruim para mim, e sim para minha filha, e quanto mais tempo eu deixasse a Leninha sem tratamento seria pior. Tenho uma ajuda maravilhosa neste hospital que a gente não pode perder. É um amor pela gente, pelo filho da gente que eu oro todo dia de casa por eles.

D. ONILCE CARVALHO RABELO,
*nascida em Cambé (PR), mãe da paciente
Maria Madalena*



“ Eu tenho uma consideração enorme pelo Centrinho. Por todos os tratamentos, pelos funcionários que são carinhosos, por cada passo adiante que eu dou rumo ao término do meu tratamento. A cada dificuldade que eu e minha família passamos, a vida me devolve um novo sorriso, mais alegre. ”

THAYLISSA DE SOUZA JORGE,
*nascida em Imperatriz (MA),
estudante de Jornalismo*



Tratar nossa filha aqui no Centrinho foi uma missão dada por Deus. Meu marido, na época em que estava pesquisando sobre este probleminha da Jordana, entrou no site do hospital e observou aquela estrelinha do símbolo do hospital e colocou aquilo como um sonho e, a cada dia que passava, batalhávamos para que este sonho estivesse cada vez mais perto da gente. E hoje estamos aqui.

JOICE MEURY DE FREITAS ARAÚJO,
*de Anori (AM),
mãe de Jordana*



“ Antes da cirurgia eles passam instruções e explicam tudo. Aconselham muito sobre higiene, alimentação, me ensinaram muita coisa para ele poder se desenvolver direitinho. É isso que eu acho ótimo aqui, eles passam segurança, explicam tudo para a gente. Mesmo não tendo a cirurgia já é um acompanhamento. ”

ARLETE ASSIS SOARES,
*nascida em Jataí (GO),
mãe de Gustavo*



94

Eu já perdi as contas de quantas vezes vim a Bauru trazer meu filho. Mas, a cada retorno, é gratificante poder ver a mudança no rostinho dele e perceber que o seu sorriso está cada vez mais feliz. Claro que o meu sorriso de mãe também muda. Me sinto mais realizada por fazer com que meu filho seja tratado como uma criança igual as outras.

DANIELE CRISTINA CARDOSO,
*nascida em Londrina (PR),
mãe de Matheus Gabriel*



O atendimento do Centrinho é excepcional, não é nem 100%, se tiver algo mais que 100% é o que o hospital faz por nós. É bem completo, desde a assistência social, a enfermagem, área de nutrição. Não tem como ficar com dúvidas em relação a nada, todos os médicos estão disponíveis para explicar todos os procedimentos e prazos.

ESEQUIEL DOS SANTOS,
*nascido em Amparo (SP),
pai de Lívia*



96

A cada dia que eu vejo crianças vindo com um caso novo é uma motivação a mais para a gente poder devolver o sorriso para essas crianças, nós não devolvemos só o sorriso, devolvemos a vida para essas crianças.

DRA. TERUMI,
*nascida em Lavínia (SP), é a chefe
técnica da Divisão de Odontologia*



O Centrinho é a minha segunda casa. Eu me identifiquei com isso na faculdade, é mais do que profissional, é pessoal. É o trabalho que eu faço com amor. Eu nunca tive contato com nenhuma outra instituição, eu estudei aqui, trabalho aqui, fiz meus amigos, eu vivo aqui! Não é aquele negócio “Eu trabalho lá, mas se surgir algo melhor eu saio”, não, isto aqui é minha causa, é o ideal do Tio Gastão, é um trabalho feito com vontade, dedicação e amor. É uma realização, as pessoas vestem a camisa, é isto que a gente abraça para fazer tudo da melhor forma possível.

DRA. MELISSA ZATTONI ANTONELLI,
*nascida em Bauru (SP), é a representante da equipe
de fonoaudiólogos junto com a equipe Craniofacial*

