



Crônica da Cidade

por **Conceição Freitas** >> conceicaoofreitas.df@dabr.com.br

>> (cartas: SIG, Quadra 2, Lote 340 / CEP 70.610-901)

www.dzai.com.br/blog/blogdaconceicao

Poesia da terra

No tempo do rock Brasília, ainda havia muita neblina na cidade. Daí aquele refrão do Capital Inicial (“toda a plataforma, toda a plataforma, você não vê a torreeee”). Quando saíam das festas, dia amanhecendo, e passavam pela Rodoviária, a legião do rock’n’roll brasiliense não via a Torre de TV, toda ela envolvida em neblina.

Muito antes, em um perdido dia do

começo dos anos 1960, caiu uma geada no Plano Piloto que cobriu de branco os gramados da Esplanada. Foi um efeito de neve — o cerrado coberto de flocos gelados.

O friozinho dos últimos dias trouxe de volta as lembranças de quem estava aqui nos primeiros anos da nova capital. Os candangos gostam de contar que fazia muito frio, chovia e ventava muito durante a construção da capital. A imensidão deserta e de rala vegetação abria-se para períodos de baixíssimas temperaturas — há quem conte de ter experimentado 5°C com ventos de cortar os ossos.

Choveu muito nos três anos e sete meses de construção, o que torna ainda

mais épica a aventura Brasília. Quilométricas filas de caminhões atolados nas rodovias ameaçavam, perigosamente, a promessa de Juscelino de inaugurar a cidade em 21 de abril.

Pode-se dizer que Brasília foi construída debaixo d’água. O período chuvoso, de outubro a março, era contínuo. Pode-se dizer que Brasília foi construída dentro de um redemoinho de poeira vermelha. Porque nos outros seis meses, a seca implacável vinha acompanhada de ventanias soberanas. A terra vermelha subia em turbilhões acelerados.

Era selvagem o clima nos chapadões. Não havia obstáculos físicos para o império das chuvas e dos ventos. A imponência

das águas e das ventanias ficou gravada na memória e no corpo dos que participaram da construção da cidade e dos que vieram para ela nos primeiros anos depois da inauguração.

O cerrado parecia plácido, como um mar sonolento. Pura ilusão. Ele rugia nas chuvas e assobiava na seca. Para construir o Plano Piloto, foi preciso mais do que o empuxo da utopia e a força vital dos operários. Foi necessário atravessar a lama e suportar a baixa umidade.

Chuva e seca, ventanias e redemoinhos são personagens preponderantes da história de Brasília. Guardadas as proporções, o clima no Planalto Central se impôs como o inverno na derrota de

Napoleão e na invasão a Leningrado na Segunda Guerra Mundial. Só que, nas profundezas de um certo país tropical, os homens bravos do Norte, do Nordeste e do Centro-Oeste venceram as imposições do clima e construíram a capital no tempo previsto.

A neblina e o frio dos últimos dias chegaram como uma lembrança de que devoramos o cerrado, vencemos as intempéries, cobrimos de asfalto e cimento o chão, assoreamos e poluímos os rios, acabamos com as veredas tão típicas do Grande Sertão, mas a Terra ainda responde com uma certa poesia.

De toda a plataforma, você não vê a torreeeee.

>> entrevista MARC FORMAN

Médico americano compara o trabalho desenvolvido na Rede Sarah com o realizado em hospitais dos EUA. E é taxativo: “É um modelo não apenas para o Brasil, mas também para nós”. Amigo do fundador, Campos da Paz, ele se tornou consultor das unidades brasileiras

Exemplo de humanização

» ROBERTA PINHEIRO

No primeiro relatório que fez sobre o funcionamento da Rede Sarah, o médico psiquiatra infantil Marc Forman, professor da Universidade de Tulane, nos EUA, recomendou que o hospital trouxesse a mãe e o pai do paciente para dentro da unidade de saúde. “Quando eles (familiares) vão embora, a criança fica chorando. Falei que o hospital precisava arrumar uma cadeira, uma cama para esse pai ou essa mãe e o dr. Campos disse ok.” A sugestão foi feita em 1983, quando Forman veio conhecer a rede a convite do fundador Aloysio Campos da Paz. Trinta e dois anos depois, o especialista virou consultor do hospital e hoje avalia com admiração o que se concretizou nas nove unidades. “Isso aqui é exemplo não apenas para o Brasil.”

Quais são as principais diferenças entre o atendimento oferecido pela Rede Sarah e o que o senhor encontra nos Estados Unidos?

A primeira diferença é que o Sarah tem a filosofia de trabalhar com o potencial e as forças do paciente. Com o que ele pode se tornar, em vez de apenas trabalhar com as deficiências. Há uma grande ênfase no desenvolvimento futuro, nas expectativas e na esperança. É pensar que cada pessoa com uma deficiência tem algo em si que pode ser desenvolvido. Outra diferença é que a maior parte do trabalho é feita em equipe. Você tem um time formado por

fisioterapeuta, nutricionista, pediatra, psicólogo e professor — de quatro ou três pessoas trabalhando com um paciente —, o que permite a troca de aprendizado e experiência entre eles. Além disso, tem essa questão do professor. O Sarah tem um docente contratado que atua no hospital. Isso não acontece nos EUA. Também ao contrário de lá, aqui o tratamento é oferecido gratuitamente para diferentes pessoas: dos mais pobres aos mais ricos. Nos Estados Unidos, não temos essa mistura. Por fim, outra grande diferença é a arquitetura do hospital, que encoraja a mobilidade.

Os EUA avançam muito em tecnologia e novos tratamentos, o que o Sarah acrescentaria a essa realidade?

O Sarah faz, nos planos de tratamento, uma abordagem humanista combinada com tecnologias muito sofisticadas. Nós (norte-americanos) temos ótimas tecnologias, equipamentos técnicos e os últimos lançamentos. No Sarah, também, mas está combinado com um compromisso humanista. Quando há uma dúvida, a equipe faz visitas domiciliares para ver a vida daquele paciente como ela realmente é, porque no consultório você não tem essa imagem.

A quem ou a que o senhor atribui essas diferenças?

Ao fundador, o dr. Campos. Nas nossas palavras, ele é um “renaissance man”. Sabia sobre música, ciência, história, tinha um vasto conhecimento e era muito interessado nas pessoas,

Marcelo Ferreira/CB/D.A Press



O Sarah faz, nos planos de tratamento, uma abordagem humanista combinada com tecnologias muito sofisticadas"

Marc Forman, médico psiquiatra infantil e professor da Universidade de Tulane, nos EUA

nas histórias de vida delas. O Sarah acompanha o paciente desde a infância até a fase adulta e analisa as mudanças que ele passa, e como o tratamento deve ser adaptado em cada caso. O Dr. Campos também era brilhante na forma como trabalhava a transição dos poderes governamentais. Ele colocou a filosofia da rede em ação. A dra. Lúcia Braga também tem essa filosofia. Cresceu aqui, é internacionalmente reconhecida e suas publicações e pesquisas combinam o efeito do trabalho com as famílias e a relação dessa função alterada no cérebro — outro exemplo da junção entre humanismo e tecnologia.

A construção da Rede Sarah foi um projeto ambicioso?

É um modelo não apenas para o Brasil, serve como exemplo para o país todo, mas também para nós. Trouxe uma outra professora nesta visita, ela está maravilhada e me perguntou: Por que a gente não está fazendo isso em nosso país? Essa é a nossa reação sempre. Para se ter uma ideia, o Sarah tem uma taxa de infecção na faixa dos 0,2%, talvez 0,3%. O nosso hospital universitário, que é reconhecido nacionalmente, tem uma taxa de 5%.

Quais são os maiores desafios para a implementação desse modelo nos EUA?

Nos Estados Unidos, há uma tradição de trabalho individual, não em equipe. Outra barreira é que nós tendemos a focar na doença mais do que na pessoa. Isso porque focar no paciente toma tempo. Talvez, com o programa do presidente Barack Obama, a gente tenha algumas mudanças, como ajudar os médicos a trabalharem mais a prevenção, a gastar mais tempo com os pacientes e a desenvolver o que chamamos de cuidado integrado, multidisciplinar. Por fim, aqui a prioridade máxima é o comprometimento com o tratamento de pessoas com incapacidades. Lá, a gente dá essa atenção, mas não é a prioridade máxima. Lá, damos

prioridade ao que é mais dramático, como uma emergência.

Como consultor da Rede Sarah, como o senhor acha que o trabalho pode ser melhorado?

Acredito que estejam atuando muito bem. O que precisa, se possível, é ter mais hospitais Sarah, principalmente nas cidades menores. Porque o problema aqui é o seguinte: a gente trata o paciente em Brasília, mas, quando ele volta para casa, em uma cidade no interior, por exemplo, será que terá o suporte e os recursos necessários? O ideal seria ter unidades Sarah espalhadas pelo país para ajudar o trabalho no hospital principal.

TECNOLOGIA

Sem idade para estar conectado

» THIAGO SOARES

A aposentada Maria do Carmo Versiani Dayrel, 68 anos, tem dois aparelhos de celulares. Nas redes sociais, é das mais atuantes: envia fotos, textos e áudios. A empolgação é tanta que ela nem mensura o horário de encaminhar os arquivos. “Outro dia, uma amiga me perguntou se eu não dormia. Isso porque mandei uma mensagem de madrugada”, diverte-se. Ela faz parte da geração de idosos conectados. Maria foi uma das 30 pessoas a participar, na manhã de ontem, do Café com Android — workshop realizado pela TIM para ensinar pessoas da terceira idade a usarem os recursos de smartphones e tablets.

Ensinações mais do que

bem-vindos para Maria do Carmo. Ela, que vive em Patos de Minas, costumava ligar para a irmã Vera Lúcia Versiani, 74, moradora da Asa Norte. Depois que adquiriu um smartphone, passou a se comunicar com Vera por meio do WhatsApp. “É muito mais prático”, afirma Maria. No grupo “Família Versiani”, as duas são as mais empolgadas. “Parece que o uso das redes sociais encurta as distâncias. É essencial para ter notícias dos familiares. Aproveito também para enviar mensagens. Ontem mesmo, encaminhei uma piada muito divertida para todos”, disse Vera Lúcia. As irmãs também têm contas no Instagram e no Facebook.

Durante o encontro, o grupo aprendeu a armazenar arquivos

como fotos, vídeos e músicas nos aplicativos. “A nossa ideia é inserir os idosos no mundo da internet. Hoje, quase tudo é feito com o uso do pacote de dados. Muitos deles têm aparelhos modernos, mas, por falta de conhecimento, não sabem aproveitar a tecnologia”, explica Leonardo Queiroz, diretor de comercialização da empresa.

Frederico Júlio Goeffert, 86, não sai de casa sem o smartphone. Incentivado por filhos e netos, adquiriu um dos celulares mais modernos. “Estou aprendendo ainda. Por enquanto, consigo compartilhar fotos e vídeos.” Recentemente, quando um dos filhos viajou para o exterior, o aposentado teve a oportunidade de testar um aplicativo de conversa por vídeo. “Achei prático e barato.”

Frederico também gosta de acessar a internet pelo notebook e pelo tablet. Segundos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 5,7% dos brasileiros com mais de 60 anos acessaram a rede em 2013 em aparelhos móveis e computadores.

No primeiro trimestre, foram comercializados 14,1 milhões de smartphones no Brasil. Segundo dados divulgados pela IDC Brasil, consultora de tecnologia da informação e telecomunicações, houve um aumento nas vendas de 33% em relação ao mesmo período do ano passado. Também foram comercializados 1,2 milhão de feature phones (os celulares comuns) — uma queda de 54%.

Marcelo Ferreira/CB/D.A Press



As irmãs Maria do Carmo e Vera Lúcia se comunicam por WhatsApp