



**Paula Coutinho**

**Médica Intensivista do CHUC (Centro Hospitalar e  
Universitário de Coimbra)**

2020... 2020... teoricamente seria o ano em que começava a pensar em descansar, em arrumar gavetas e pensar noutros interesses. Teoricamente... Assim começou em Janeiro. Pensei que iria tranquilamente continuar a fazer o que sempre fiz, continuar a fazer e a ensinar, a transmitir o conhecimento acumulado em mais de 40 anos de prática médica, a procurar garantir que a formação tinha a qualidade necessária e desejada para que eles, os mais novos, tivessem o conhecimento e saber para tratarem de mim quando eu deles precisasse. E pensava que tudo estava no caminho certo, que nos últimos anos tínhamos feito um caminho importante, tinha ajudado a criar uma especialidade médica, a minha, a Medicina Intensiva, mesmo que a grande maioria das pessoas não soubesse o que era um Intensivista. O meu filho de 25 anos dizia-me sempre isso: quando perguntam o que fazes tenho que explicar o que é um Intensivista. Assim corria a minha vida, na altura eu não me apercebia, tranquila e fazendo o que sabia, muitas vezes cansada, outras desanimada e às vezes irritada e com vontade de desistir.

E, de repente, em Março tudo muda. Um palerma de um vírus, que começou a fazer estragos no oriente, como todos os vírus que já conhecíamos, viajou primeiro para Itália e depois para o mundo. Sem sabermos nada percebemos que tínhamos doentes para tratar, profissionais para proteger e uma ameaça que a todos metia medo. Não sabíamos nada, era um vírus novo. Todos os dias liamos artigos diferentes, víamos em direto nas televisões o caos em Itália, em Espanha, depois em França e por aí fora. Pensámos que a seguir eramos nós, sim, tudo nos acontece depois dos nossos vizinhos. Então começou a perceber-se que a Medicina Intensiva afinal não era algo de distante e estranho mas qualquer coisa de que iríamos necessitar de uma forma muito importante.

Começaram a falar em ventiladores por todo o lado e percebeu-se que tínhamos muito poucas camas de Medicina Intensiva, um dos mais baixos ratios por 100 000 habitantes da União Europeia, muito poucos equipamentos e era preciso capacitar e aumentar esses equipamentos e essas camas. Todos os dias se ouvia falar disso, havia muitos especialistas desta matéria e doutras parecidas... E nós, os Intensivistas, essa espécie que ninguém conhecia porque não eramos Cirurgiões nem Dermatologistas nem Cardiologistas nem Neurologistas nem Psiquiatras, de repente tivemos que nos adaptar e adaptar estruturas físicas. Tivemos que começar a tratar doentes que apareciam todos os dias. Não sabíamos nada ou sabíamos muito pouco. Fomos buscar a experiência de 2009 e da gripe A. Fizemos das tripas coração e criámos espaços, criámos equipas de enfermagem e de assistentes operacionais. Não havia equipamentos de proteção, fomos comprá-los a lojas de bricolage, não fugimos, estivemos lá. Tivemos medo, muito medo. Lutámos contra o medo, tentámos aligeirar o que não se conhecia bem. Foi difícil? Foi. Entretanto nos media só se falava em ventiladores... Nunca se falou em pessoas, mas foram as pessoas que trataram as pessoas em Março, em Abril, em Maio. Com medos, com incertezas, com esforço... ninguém desistiu. Médicos, enfermeiros, assistentes operacionais, técnicos de diagnóstico, juntos, sempre. O esforço era grande, o cansaço muito, os equipamentos pesados, a ideia penalizadora de que não tratávamos os doentes da mesma maneira de sempre. A ausência do toque de pele, a sensação que os doentes tinham medo e ansiedade e que só viam "astronautas" e não gente como eles, a dificuldade de comunicação... Tudo foi muito mas mesmo muito difícil mas conseguimos, resistimos e fomos competentes. Tivemos medo, muito medo...

Passou e de repente, sem darmos conta, já era Verão. O calor chegou, a vontade de voltarmos à nossa vida era enorme. O número de casos diminuiu, os internamentos baixaram drasticamente e parecia que iríamos ter a nossa vidinha de sempre de volta. Muitos pensaram que o pior já tinha passado, quem se esforçou em Março foi esquecido, deixou de se falar em idosos e residências sénior, parecia que tudo já estava resolvido, já havia muitos ventiladores (será que tinham botão de on/off?), tínhamos sido exemplares no combate à pandemia... Fomos de férias, cá dentro, aliviámos a guarda, voltámos a estar com os nossos e, de repente, chegou Setembro. E tudo voltou. E foi pior. Muito mais doentes, muito mais pressão nos Cuidados Intensivos. As pessoas cansadas, os dirigentes espantados porque não estavam à espera, os media em

direto com dezenas de “especialistas” de tudo e de nada, e as vacinas, e os ventiladores e, de repente, começou a falar-se em gente e começou a falar-se que agora já havia mais recursos e iriam abrir mais camas, havia ventiladores e até outros equipamentos e técnicas de ponta, e... afinal o que rareava eram recursos humanos... Será que tanta pandemia em direto nas televisões e redes sociais, tantos especialistas, virologistas, epidemiologistas, bioquímicos, matemáticos, pensaram em tudo menos na falta de recursos humanos? Para tratar doentes são essenciais pessoas, enfermeiros, assistentes operacionais, médicos, técnicos de diagnóstico, farmacêuticos. O mais importante são as pessoas, sejam doentes ou cuidadores. No meio da parafernália da ciência em direto, do protagonismo e vaidadezinha pessoal, só muitos meses depois se falou das pessoas. E as pessoas estão cansadas. A população está cansada do medo, da incerteza e da crise económica. Os dirigentes estão cansados da pressão a que estão sujeitos e do escrutínio diário e em direto. Os idosos estão perdidos num isolamento que os perturba e magoa. Os enfermeiros, assistentes operacionais, médicos, técnicos de diagnóstico, farmacêuticos (sim, digo quem são, detesto o termo profissionais de saúde, parece uma massa indistinta de gente, e não é) estão cansados, cansados de um trabalho penoso, difícil e pouco valorizado (bem sei que é a nossa obrigação, mas...).

Esta segunda vaga, segunda onda, segunda temporada ou o que lhe queiram chamar tem sido dura para nós Intensivistas. Falo apenas do que sei, do que registo diariamente e do que os meus parceiros de trabalho me transmitem. Tem sido uma avalanche de doentes. Trabalho num centro hospitalar universitário, um grande hospital terciário com uma crónica carência de camas de Medicina Intensiva e uma ainda maior carência de intensivistas. No meu hospital a dotação de enfermeiros e assistentes operacionais tem vindo a ser reduzida ao mínimo aceitável. Mas voltámos a saber responder, reinventámos espaços onde colocar os equipamentos que foram chegando desde o início da pandemia. Criámos extensões progressivas e triplicámos o número de camas de Medicina Intensiva. Criámos equipas multidisciplinares, com jovens especialistas de outras áreas, esforçados e empenhados, mas pouco capacitados numa área tão específica como a Medicina Intensiva. Isto aplica-se a médicos mas também a enfermeiros e assistentes operacionais, muitos dos profissionais vêm de áreas completamente diferentes e sem qualquer formação prévia em Medicina Intensiva, uma área de muitas técnicas, métodos e atitudes muito específicos. Não há, de todo, a sincronia e conhecimento mútuo entre as

várias equipas. O trabalho dos Intensivistas é muito maior, mais difícil e mais perigoso. A carga de trabalho tem vindo a crescer, teme-se que não se consiga assegurar a mesma qualidade no exercício da Medicina. A segurança do doente é o foco essencial. E continuamos focados, esforçados e empenhados. Recebemos nesta segunda temporada quatro vezes mais doentes que na primeira. Abrimos muito mais camas, cresceu imenso o número de profissionais, cresceram os espaços, aumentou o equipamento. Utilizamos técnicas muito específicas como a ECMO (Oxigenação por Membrana Extracorporal) para os doentes mais graves e para quem o ventilador não é suficiente, fomos resgatar doentes para esta técnica a outros hospitais, recebemos doentes de regiões mais pressionadas, nomeadamente o norte. Temos dado e continuaremos a dar o melhor de nós mas estamos cansados...

Uma outra notícia veiculada todos os dias nos media é a de que podem ter que se fazer escolhas de doentes, quem ventilar e quem não ventilar... Que parvoíce total! A escolha é um acto médico! Fazemos escolhas técnicas e éticas todos os dias, ai de nós que não o soubéssemos fazer. O nosso alvo é sempre fazer o melhor para o doente. Essa é a única preocupação. O melhor para o doente nem sempre é o suporte de órgãos com todas as técnicas disponíveis, em muitos doentes temos a obrigação ética e deontológica de fazermos terapêutica de conforto e não prolongarmos, artificialmente, uma vida que já não o é. Há anos que falamos, inter pares, em cuidados paliativos em Medicina Intensiva. Os limites da vida são reais. As decisões de fim de vida são difíceis, mas essenciais. Esta é uma outra discussão importante que tem que se fazer de forma séria, racional e tranquila na sociedade civil.

Nesta época extraordinária de grandes desafios na saúde, o enorme desinvestimento dos últimos quinze anos em equipamentos e recursos humanos no Serviço Nacional de Saúde (SNS) tornou-se evidente para todos. Agora é ver gente que nunca defendeu o SNS – antes pelo contrário, fez tudo pela sua degradação – a defender o serviço público de saúde. Pois, pois... Em tempos de grande dificuldade viramo-nos sempre para os serviços públicos. Ai de nós se não tivéssemos serviços públicos com qualidade e um estado social consolidado. As carências são enormes, todos o sabemos. Devemos, no entanto, ter uma visão crítica e perceber que as carências técnicas e em recursos humanos não são o único problema nos nossos hospitais. Um défice organizativo brutal é, na minha opinião, o maior problema. A maioria dos hospitais ainda tem a organização, que vem do pós-guerra, por especialidades

médicas. No século XXI não é a abordagem ideal, porque as características dos doentes mudaram, o exercício da Medicina mudou e deve ser centrado no doente e não no médico. A organização por áreas e gravidade do doente seria muito mais adequada. É urgente que, quando a pandemia nos der tréguas, pensemos seriamente que há muito para mudar e melhorar com a organização hospitalar como prioridade.