

capa

PROFISSIONAIS RELATAM OBSTÁCULOS E SUPERAÇÃO DE DESAFIOS NO ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS



No campo de batalha

O enfermeiro Raphael Braz não pensou duas vezes ao perceber a tristeza de uma paciente de câncer, que, internada em leito de cuidados semi-intensivos e contaminada pela Covid-19, lamentava a ausência da família. “Peguei o número do telefone dos filhos no prontuário e fiz uma vídeochamada, de surpresa. Ao atender, a filha chorava, sorria e falava com a mãe. O filho só agradeceu. Por quase um minuto ficou aquela chora-deira. A filha me agradeceu muito e disse que há 17 dias não via a mãe. Foram apenas nove minutos de ligação, e a saturação [de oxigênio] da paciente até melhorou”, lembra Raphael.

No entanto, no dia seguinte, a paciente precisou ser entubada e, após ser encaminhada ao CTI, acabou não resistindo. “Infelizmente, foi uma situação comum. Pacientes que estavam bem, de repente, pioravam. E, do nada, pioravam mais ainda, a ponto de serem entubados. Não dava tempo de fazer nada”, lamenta.

Trabalhando no INCA há três anos, Raphael está acostumado à rotina de uma enfermagem oncológica. A chegada da pandemia do novo coronavírus, porém, alterou seu cotidiano, assim como o dos demais profissionais que acabaram lidando com pacientes oncológicos contaminados pela Covid-19. Protocolos rígidos de segurança sanitária, preocupação com a saúde física e mental de colegas, pacientes e familiares, além do medo de contrair a doença passaram a fazer parte do dia a dia de todos. Por isso, ele classifica o enfrentamento à pandemia como um dos maiores desafios de sua vida profissional.

“Os pacientes não entendiam o que se passava. Acho que nós também não, pois tudo era muito novo. Lidamos com uma doença cujo curso não compreendíamos. Por isso, buscamos estudar ao máximo tudo o que podíamos, cada precaução, cada possível medicação...”, relata.



Como gestora, Vilma precisou intervir em conflitos para não comprometer atendimento

Raphael conta ainda que passou a conviver com a dúvida de poder atender adequadamente os doentes e oferecer um tratamento digno e seguro a eles. “Tive medo de não dar conta, de fazer tantos plantões seguidos, de ver algum colega em estado grave”, admite.

Quem também teve que lidar com situações adversas foi a responsável pela emergência que acolhe pacientes dos HC III (unidade do INCA especializada no tratamento do câncer de mama) e HC IV (dedicada a pacientes em cuidados paliativos), Vilma Garcia Monteiro, no Instituto há 14 anos. Ela precisou gerenciar a nova dinâmica da equipe, já que, no auge da pandemia, 80% do quadro ficaram afastados por suspeita de contaminação por Covid-19.

“Vi a equipe adoecendo à medida que o ritmo de trabalho aumentava. Três salas foram preparadas para o isolamento dos pacientes suspeitos. Também tivemos a precaução de afastar funcionários do grupo de risco para a doença”, conta Vilma. Ela, por sua vez, precisou cumprir isolamento após contrair o novo coronavírus e redobrou os cuidados para evitar a contaminação da família. “Percebi o quanto somos

vulneráveis. Tive muito medo de morrer, de deixar meu filho e todo o plano traçado para o futuro. Sou grata pelo dom da vida a cada dia.”

Como gestora, Vilma teve que tomar decisões imediatas para não comprometer o atendimento. “Precisei, muitas vezes, intervir em conflitos. Trabalhar com equipe reduzida não é fácil. Também fiz um controle dos EPIs [Equipamentos de Proteção Individual] disponíveis para que não faltassem. Não conseguia me desligar do trabalho, pois o telefone tocava e as mensagens chegavam a todo momento, como acontece até hoje”, diz.

Nem todas as situações vividas por ela, contudo, foram de dor ou tensão. “Uma história que me marcou foi a de uma paciente idosa, que estava triste pelo isolamento. Seu desejo era ver um capelão. Como não tínhamos como atender ao pedido naquele momento, um técnico de enfermagem a confortou com uma oração. Senti muito orgulho de ter uma equipe dedicada, comprometida com o cuidar e o bem-estar dos pacientes”, recorda Vilma.

“Quando percebi a expansão continental do vírus, fiquei apreensiva, pois imaginei mortes em maior proporção do que efetivamente ocorreu inicialmente, principalmente em locais onde não há saneamento básico”, lembra a infectologista Magda de Souza da Conceição, outra profissional do INCA que acompanhou com preocupação o aumento de casos de Covid-19 no Brasil. “Sou consciente da dificuldade cultural dos profissionais de saúde em higienizar as mãos e manter precauções, como o isolamento no caso de doenças de contato ou respiratórias. Esta é a nossa luta diária. Então, imaginei que seria o caos, com a insegurança fora e dentro dos hospitais.”

“Percebi o quanto somos vulneráveis. Tive muito medo de morrer, de deixar meu filho e todo o plano traçado para o futuro. Sou grata pelo dom da vida a cada dia.”

VILMA GARCIA MONTEIRO, enfermeira da Emergência do HC III

Apesar das dificuldades impostas pela situação, Magda relata momentos recompensadores. “Certa vez, na triagem da Covid-19, na porta do HC III, conversei com uma paciente e ofereci álcool em gel. Ela me falou da satisfação por estar em um hospital onde as pessoas eram triadas na entrada por um médico”, conta. “A paciente disse: ‘Doutora, tinha muito medo que meu tratamento fosse interrompido e que eu fosse morrer de câncer. Entendo que esta doença [a Covid-19] está matando pessoas, mas a minha também mata se eu não me tratar. Fiquei muito feliz por vocês não pararem o atendimento’. Vi ali o valor da confiança no INCA. Aprendo todos os dias com os pacientes”, diz Magda, há cinco anos no Instituto.

No Centro de Tratamento Intensivo (CTI) do HC I, que é dividido em duas alas e conta com 14 leitos, até 10 chegaram a ser ocupados simultaneamente por pacientes oncológicos infectados por Covid-19 no auge da pandemia. “Como unidade de atenção especializada, a demanda do INCA é restrita a pacientes de câncer. Mas, durante determinado período, todos os leitos ocupados do nosso CTI tinham pacientes contaminados com Covid-19”, lembra o

“Quando percebi a expansão continental do vírus, fiquei apreensiva, pois imaginei mortes em maior proporção do que efetivamente ocorreu inicialmente, principalmente em locais onde não há saneamento básico”

MAGDA DE SOUZA DA CONCEIÇÃO,
infectologista do HC III

médico Fernando Gutierrez, chefe do Serviço de Terapia Intensiva.

“Muitos dos que chegavam ao CTI já estavam entubados e sedados e não tínhamos oportunidade de conversar”, relata o médico, que também foi infectado pelo novo coronavírus. “Eu e minha mulher tivemos Covid-19 logo no início da pandemia. Na minha profissão, não tem a opção de dar espaço para o medo. Já estive sujeito a outras situações contaminantes e essa foi mais uma. O que mais me impactou não foi a quantidade de pacientes, mas a redução do quadro de pessoal. Mais de 70% da equipe de enfermagem e dos médicos ficaram doentes, em algum momento. Isso afetou nossa capacidade de assistência durante um período”, relata Fernando.

A crescente tensão no trabalho, especialmente no CTI, foi notada pelo médico, que precisou gerenciar o ânimo dos profissionais. “Fisicamente é um trabalho muito cansativo, por conta da utilização dos EPIs, equipamentos desconfortáveis de serem usados por muitas horas. Eles limitam até a sua capacidade de ir ao banheiro e beber água. Então, foi uma rotina difícil”, observa. “Quem ficava, se desdobrava junto aos pacientes e também lidava com sua própria apreensão de ficar doente. O maior desafio foi manter a equipe equilibrada durante esse período”, completa.

Em todo o INCA, o número de profissionais de enfermagem que se afastaram devido à Covid-19 chegou a 226, sendo 133 somente no HC I, a unidade com o maior número de servidores e, também, maior número de pacientes.



Magda vivenciou dificuldades e momentos recompensadores

Coragem e cuidado sem jaleco

Nem sempre é necessário cursar uma faculdade de ciências da saúde para estar na linha de frente no contato com os doentes. “Só não tive falta de ar. Mas perdi o olfato e o paladar, tive muita dor de barriga, falta de apetite e febre”, conta o maqueiro Osmar da Silva, há 17 anos no INCA, mais uma vítima da Covid-19. Assim como ele, a maioria da equipe de maqueiros do HC I testou positivo. “Alguns ficaram assintomáticos”, relata.

Por conta dos afastamentos dos companheiros de serviço, Osmar afirma que chegou a transportar 300 pacientes por mês durante o pico da pandemia – número que não costuma chegar a 200 em períodos

normais. Ele recorda com carinho da reação dos pacientes que recebiam alta após a cura da Covid-19. “Davam graças a Deus de estarem indo embora e diziam que esperavam não voltar tão cedo.”

No caso da supervisora de recepção Penha Maria da Silva, 30 anos de INCA, as medidas para prevenir a propagação do novo coronavírus que resultaram na redução de circulação de pessoas nas unidades impactaram em cheio seu coração. “Somos o primeiro contato do paciente e do familiar com o hospital e temos o acolhimento como missão. Lidávamos diariamente com o nosso medo e, também, com o de quem chegava, ao explicar os novos protocolos.”

Penha logo percebeu que o uso obrigatório da máscara significava uma mudança vital. “Muitos chegavam e eram informados que não poderiam visitar seu ente querido. Então, era nosso papel dar apoio. Tivemos que aprender a sorrir com os olhos para acalantar as pessoas que precisavam”, revela, emocionada.

Mas o atendimento ao público nem sempre resulta em experiências agradáveis. No início da pandemia, o supervisor de segurança Délcio Coimbra teve que lidar com a desconfiança de quem chegava ao HC I e precisava passar pelos novos protocolos sanitários, como a aferição da temperatura. “Algumas pessoas até entendiam, mas outras achavam que não



Osmar da Silva chegou a transportar 300 pacientes por mês

“O pior momento foi presenciar a internação de um amigo do hospital, que trabalha no setor de radiologia. Ele ficou entubado em estado grave. Um dia, abriu os olhos e se recuperou. Fiquei muito feliz por ele”

SEBASTIANA CABRAL, auxiliar de limpeza

existia doença nenhuma, que era simplesmente uma gripe. Teve um acompanhante que se recusava a usar máscara e ficou muito nervoso. Com o tempo, todos passaram a entender mais”, lembra.

O agente de segurança Jackson Roberto, há nove anos na função, também precisou driblar a resistência de pacientes ou acompanhantes. “Alguns achavam que podiam frequentar o hospital como antes da pandemia; entrar e sair a qualquer hora. Mas não é assim, pois muitos setores ficaram restritos”, explica.

Décio adotou atenção redobrada ao chegar em casa. “Minha esposa é enfermeira. Mantivemos a disciplina de tirar toda a roupa de trabalho, colocar no cesto separado para lavar e tomar banho. Passei a brincar com a minha neta, de 6 anos, somente de máscara. A doença é séria, existe, temos que fazer a nossa parte”, alerta.

“O pior momento foi presenciar a internação de um amigo do hospital, que trabalha no setor de radiologia. Ele ficou entubado em estado grave. Um dia, abriu os olhos e se recuperou. Fiquei muito feliz por ele”, diz a auxiliar de limpeza Sebastiana Cabral Soares, lotada no CTI do HC I. Sem se ausentar um dia sequer do trabalho, ela completa: “Não fiquei com medo porque tinha muito cuidado. Em alguns momentos, fiquei sozinha na limpeza do CTI. Lavava as mãos a toda hora e usava a N95”.



Fernanda: “Todo mundo convivia com o medo de levar alguma coisa para casa”



“Muitos chegavam e eram informados que não poderiam visitar seu ente querido. Então, era nosso papel dar apoio. Tivemos que aprender a sorrir com os olhos para acalantar as pessoas que precisavam”

PENHA MARIA, recepcionista



“A doença é séria, existe, temos que fazer a nossa parte”, alerta Délcio

Já para auxiliar de limpeza Fernanda Silva de Oliveira, que trabalha na enfermagem do HC I, escolhida para internar pacientes com o novo coronavírus, o início foi muito difícil. A nova rotina incluía a mesma paramentação dos profissionais de saúde: luvas, máscara N95, protetor facial, touca e capote por cima do uniforme. A cada leito limpo era obrigatória a lavagem das mãos e a revisão dos EPIs. “Todo mundo convivia com o medo de levar alguma coisa para casa”, lembra Fernanda, que, por vezes, presenciou atendimentos de emergência.

“Alguns achavam que podiam frequentar o hospital como antes da pandemia; entrar e sair a qualquer hora. Mas não é assim, pois muitos setores ficaram restritos”

JACKSON ROBERTO, agente de segurança



ROTINAS ALTERADAS

O atendimento de pacientes oncológicos infectados com o novo coronavírus foi debatido pelas comissões de controle da infecção das unidades do INCA no início da pandemia. “Começamos a delinear quais áreas poderiam receber pacientes com Covid-19”, lembra o coordenador de Assistência, Gelcio Mendes. “Apesar de não sermos um hospital geral, entendemos que não podíamos negar atendimento a pacientes do Instituto que chegassem com sintomas do novo coronavírus. Então, basicamente todas as áreas do hospital foram envolvidas no enfrentamento da doença.”

Uma medida adotada foi a articulação com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio para agilizar transferências em casos específicos. “Quando um paciente nosso, que não necessitava de atendimento oncológico, chegava com sintomas de Covid-19, optávamos pela transferência para unidades dedicadas, onde ele pudesse ser mais bem acolhido e, ao mesmo tempo, para que continuássemos priorizando o tratamento do câncer”, conta Gelcio.

Com o objetivo de evitar a maior propagação do vírus dentro das suas unidades, o INCA adotou medidas severas desde março. A primeira foi enfatizar os protocolos sanitários, como o uso adequado de EPIs e a constante higienização das mãos com água e sabão ou álcool em gel.

“Começamos a fazer o teste PT-PCR [exame que identifica o novo coronavírus ativo] tanto em funcionários como em pacientes com sintomas. Foram quase mil pacientes com queixa clínica. Também testamos pacientes no pré-operatório, mais de 400 pessoas. Alguns procedimentos foram adiados para minimizar o risco de contágio”, explica Gelcio.

Além dos testes e das medidas sanitárias, o INCA suspendeu todas as visitas a partir do início de abril. O Instituto orientou, ainda, que fosse evitado o rodízio de acompanhantes. “Recomendamos que os acompanhantes não fossem idosos e nem hipertensos ou diabéticos, já que essas pessoas têm risco maior de complicações da Covid-19”, diz o coordenador.

O Instituto adiou exames de imagem, assim como os laboratoriais de rotina e os eletivos de endoscopia digestiva, colonoscopia e broncoscopia, que foram reagendados após criteriosa avaliação médica. “As consultas regulares para pacientes de quimioterapia, por exemplo, ou para encaminhamento cirúrgico, foram mantidas. Tivemos o cuidado de estudar cada caso para evitar também a exposição ao risco de comparecer ao hospital sem necessidade”, esclarece Gelcio.

Mesmo com todos os protocolos adotados, a crescente escalada de pessoas infectadas pelo vírus causou preocupação devido a uma possível falta de EPIs. Gelcio Mendes lembra que, no auge da epidemia, as máscaras N95, recomendadas para os profissionais que estavam na assistência direta a pacientes, sumiram do mercado por causa da intensa procura. “Começamos a perceber uma dificuldade crescente em conseguir comprar, mas tenho orgulho de afirmar que, no INCA, não faltaram EPIs, porque fomos bem criteriosos na entrega dos equipamentos. A N95 pode ser usada por até um mês, dependendo do ritmo de trabalho”, explica. Ele acrescenta que os profissionais também contaram com aventais adequados, além de proteção facial (face shield) e luvas. Foram instalados ainda dispensers de álcool em gel e incentivada a lavagem das mãos com água e sabão.



PREOCUPAÇÃO E PROTOCOLOS

O Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (Icesp) também adotou protocolos de enfrentamento à Covid-19. Em janeiro, o comitê de agravos se reuniu para debater medidas sanitárias. “Começamos a discutir muito cedo se tínhamos a necessidade de medidas diferenciadas de atendimento. Havia, ainda, a preocupação com insumos, como a aquisição de máscaras, aventais e luvas”, esclarece a diretora de corpo clínico do Icesp, Maria Del Pilar Estevez Diz.

Uma das primeiras medidas foi implantar o ambulatório de agravos, que acolhia os pacientes com suspeita de síndrome gripal em qualquer ponto de atendimento do complexo: fosse na coleta de sangue, no ambulatório ou na entrada do hospital. “Se testassem positivo para Covid-19, eles eram encaminhados para unidades de referência. Também fazíamos perguntas sobre febre e tosse, além de aferir a temperatura de todos que entravam no prédio”, descreve a médica.

Em relação às visitas, o protocolo do Icesp limitou a um visitante por paciente e por apenas uma hora. E em algumas áreas do hospital, o acesso foi totalmente proibido. Em contrapartida, o contato telefônico foi intensificado. Uma novidade foi a criação de uma sala para conversas entre pacientes e familiares em um ambiente seguro e controlado. O espaço conta com computador e alguns tablets, que possibilitam a comunicação a distância.

Gerente de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva e da Hemodiálise do Icesp, Patrícia Cândido lidou diariamente com a angústia de pacientes que precisavam ser testados para a Covid-19. “Tivemos o apoio de uma equipe multidisciplinar para ajudar na questão psicológica. A nossa orientação era enfatizar que havia a suspeita, nunca a certeza, antes da testagem. Todo esse cuidado era para preservar o paciente, que já estava muito fragilizado emocionalmente. Nosso papel era tranquilizá-lo, mostrar que tudo estava sob controle”, conta.