SECÇÃO REGIONAL DO NORTE DA ORDEM DOS ENFERMEIROS | **Nº 15** | **JUL-DEZ 2020** | ISSN 2184-027

+ua

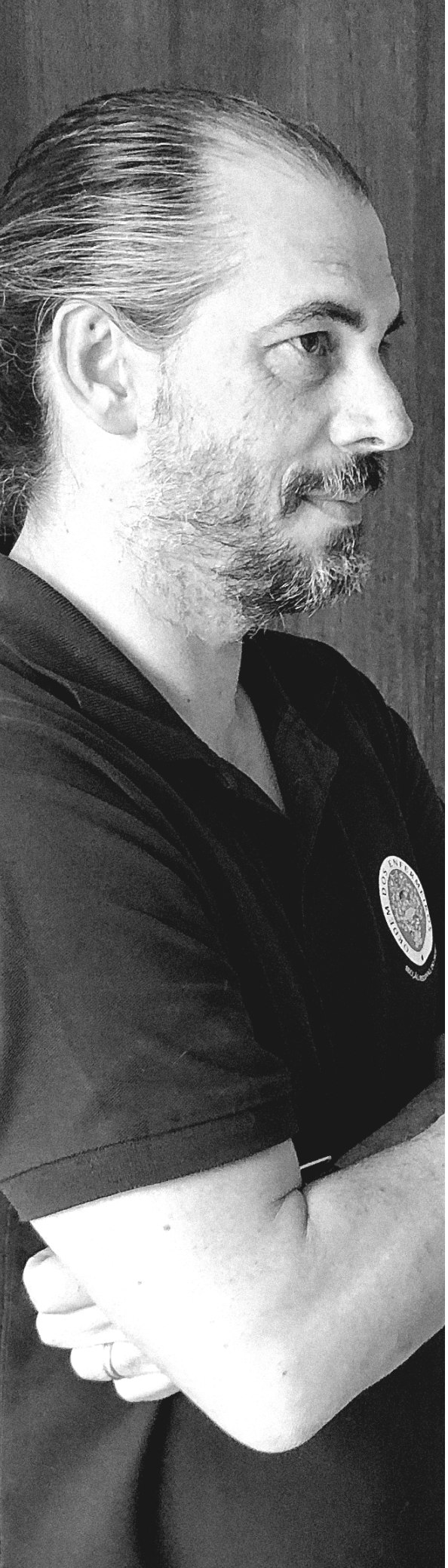
“Ainda não é o pior enquanto pudermos dizer: ISTO É O PIOR”

Editorial por João Paulo Carvalho, Presidente da SRNOE

“HERÓIS sem rosto

Entrevista com Leonel Lusquinhos, João Silva, Sónia Afonso, Rui Rocha e Ricardo Soares

FICHA TÉCNICA: Boletim Informativo da Secção Regional do Norte da Ordem dos Enfermeiros. **Diretor** João Paulo Carvalho. **Coordenação** Gabinete de Comunicação Imagem do Norte. **Redação** Rui Pinto Reis. **Conceção Gráfica** Medesign, Edições e Design de Comunicação, Lda. **Periodicidade** Semestral



Ainda não é o pior enquanto pudermos dizer: **"ISTO É O PIOR"**

Shakespeare escreveu:
Ainda não é o pior enquanto pudermos dizer: "Isto é o pior".
Este ano, se não foi o pior, não poderá ter andado longe.
O inimigo, silencioso e invisível, insiste em atacar em levar-nos tudo o que realmente importa.
O carinho, a amizade e a proximidade dos nossos. Somos o "Cavalos de Tróia" do SARS-CoV-2 e, por isso, fechámos portas à família, só telefonámos aos amigos e deixámos de viver com a alegria de antes. Não! Não é o novo normal. Nada disto é normal e contamos com a nossa linha de defesa para garantir que não se tornará norma. Dos cuidados de saúde primários aos cuidados intensivos, passando pelos internamentos, urgências e INEM, há um batalhão de heróis anónimos que nos devolveram a permissão para sonhar. A vitória será nossa, mas a guerra, essa, é travada por eles.

Nesta missão impossível, de combater o que nunca houvera sido combatido, de vencer, pelo país, a guerra contra o invisível, foram recrutados pelas unidades de saúde milhares de profissionais para a linha da frente no combate à Covid-19. São homens e mulheres que desconhecemos, mas a quem tudo devemos. Sónia Afonso, Ricardo Soares, Rui Rocha, Leonel Lusquinhos e João Silva falaram à Atua, numa edição totalmente dedicada aos combatentes do século, que há quase 9 meses, deixaram as suas famílias para nos devolverem as nossas.

O país aclama-os como heróis. Grita, em plenos pulmões, que estes são os salvadores da Era. Bate-lhes palmas às janelas, multiplicam-se os agradecimentos, os elogios e até as campanhas publicitárias que os apontam como sendo os guardiães da nossa liberdade. Mas, quando confrontados com o tema, apesar de assumirem que fizeram o contrário do resto do país, não obstante de compreenderem que avançaram quando todos recuaram, a despeito de reconhecerem que estiveram em risco, quase todos recusam o epíteto e insistem em dizer que fizeram apenas aquilo para que foram treinados.

No meio de todo este *buzz* o país nunca parou para olhar para os que dão vida aos EPI. Nesta Atua, queremos mostrar o outro lado da trincheira, onde estão os que sofrem pelos que sofrem, os que desgastam a vida a combater a morte.

A todos, o meu muito obrigado. Independemente da humildade dos heróis, o que ficará para a História, será o esforço suplementar que foi pedido aos enfermeiros e a resposta vigorosa e vencedora que estes trouxeram. Se não há altura pior para estar aos comandos da SRNOE, também não haveria época em que os enfermeiros pudessem trazer tanto orgulho ao ocupante deste lugar como fizeram este ano.

Desejo a todos um feliz natal e um ano novo próspero.

João Paulo Carvalho
Presidente da SRNOE

ordem dos enfermeiros
secção regional norte

> SEMPRE QUE TIRAVA O EPI REVISITAVA VÁRIAS VEZES A FORMA EXACTA DE RETIRAR O EQUIPAMENTO. APESAR DA ANSIA DE TIRAR, PARÁVAMOS UM MINUTO PARA RELEMBRAR TUDO, PARA NÃO HAVER FALHA QUE NOS FIZESSE INFECTAR.

[Atua] Numa altura em que todos se resguardaram, vocês sairam de casa, pondo em risco as vossas famílias...
É fazer aquilo que fomos preparados para fazer, mas nunca o tínhamos feito, porque nunca tínhamos vivenciado uma situação destas. Mas se não fossem os profissionais de saúde a avançarem, quem é que avançava? Estivemos a fazer aquilo que era preciso.

Como se explica a uma família aterrorizada pelo vírus que se vai para a frente de batalha?
Exactamente da mesma forma que expliquei lá em casa. Que não iam poder estar com o pai durante um período ilimitado de tempo, porque o pai ia tentar combater o "corona", como os meus filhos lhe chamam.
Achei curioso que os meus filhos surpreenderam-me muito. Não cheguei a sair de casa, isolei-me. Vivia no meu quarto e no WC, mas não tive coragem de os abandonar e sair de casa. Um dia, cheguei a casa e o meu mais velho dizia à irmã: "Foge! o pai vem com o Corona e só nos podemos aproximar depois dele tomar banho".
Explicamos-lhes que a mãe tinha de dormir com eles e não com o pai, que eles não se podiam aproximar do pai. Não havia abraços, a não ser eles agarrarem-se um bocadinho às minhas pernas, depois do banho.

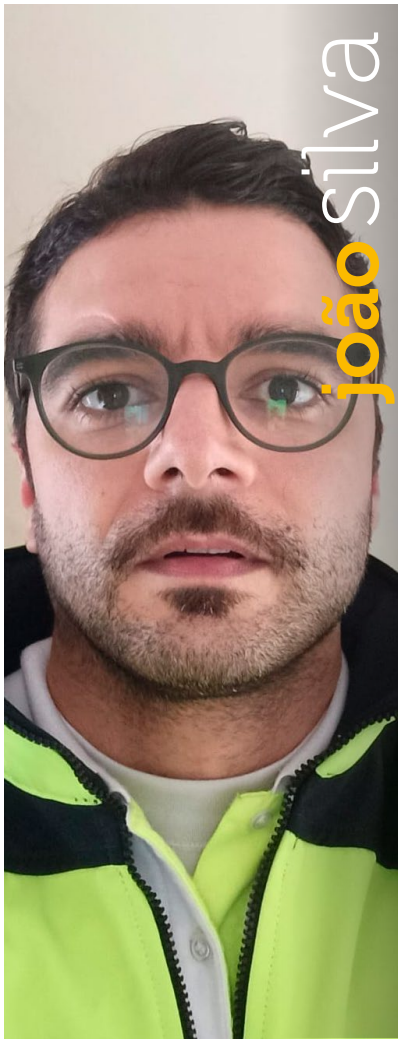
Tiveste medo?
Tive! Tive. Não posso dizer que não. Sempre que tirava o EPI revisitava, várias vezes a forma exacta de retirar o equipamento. Apesar da ânsia de tirar, parávamos um minuto para relembrar tudo, para não haver falha que nos fizesse infectar. Mas é bom que se diga: Felizmente, nunca tive falta de material. Tudo o que pedimos, veio para a central de colheitas. Tivemos todo o apoio da direcção.

Sentes que os CSP foram relegados para segundo plano, pelas contingências necessárias ao abrandamento da epidemia?
Senti. A tutela colocou os CSP de parte porque se achava que a maioria dos casos iria para os intensivos e descurou-se a comunidade, onde ficaram a maioria dos casos. Podíamos ter tido um papel diferente, mas a tutela não olhou, como não olha, para os CSP. Optou por dar mais importância ao hospitalar, mas a maior parte das pessoas ficou no domicílio.

Em quanto tempo vamos conseguir recuperar as consultas que ficaram por fazer?
A retoma está a ser gradual, mas vai tudo depender da política. De como a tutela vai olhar para a recuperação. Os profissionais já são poucos e têm as agendas cheias. Para recuperar as consultas vai ser exigida uma de duas coisas: acréscimo de trabalho ou reforço de profissionais.
Ou seja, depende da política de gestão a que tutela forçará os ACeS.
Portanto. Não te consigo dar um *timming*.

Se não tivesse havido a intervenção das equipas dos CS na comunidade, a tragédia que assistimos nos lares teria sido pior?
A questão dos lares é estrutural. A grande problemática tem a ver com o próprio conceito do que é uma ERPI. É preciso repensar e ter nas administrações destas unidades pessoas da área da saúde, sem descurar a parte social, claro. Mas precisamos perceber que estas unidades têm uma população de risco e com muitas comorbilidades. É necessário haver nas ERPIs pessoas da saúde para poderem adaptar os cuidados necessários à população que servem. Temos idosos que precisam de cuidados na cama ou com sondas nasogastricas e é importante conjugar o social com o sector da saúde.

Numa profissão como a enfermagem, que vive muito do contacto físico, os cuidados mudaram?
Os cuidados não mudaram. Readaptaram-se. Não há um contacto tão directo, há sempre barreiras. A enfermagem é uma profissão de comunicação. Tudo o que é interpretável enquanto cuidar, é comunicação da enfermagem. Mas os utentes sentem isso. Ainda há pouco, chegou uma pessoa e não lhe pude dar um aperto de mão. ◆



> (...) TENDO EM CONTA AS CONDIÇÕES QUE NOS SÃO DADAS ACTUALMENTE, TODOS OS ENFERMEIROS SÃO UNS VERDADEIROS HERÓIS.

[Atua] Sabes que és um herói?
Não vejo as coisas dessa forma. Quando se abraça a nossa profissão, fazemo-lo com várias motivações, sendo a vocação e ajuda ao próximo uma delas. Ao fazer essa opção, assumimos também os riscos e condições que isso implica. Por isso, não vejo isso como um acto de heroísmo, apenas como mais uma condição inerente à nossa profissão. Ainda assim, acho que tendo em conta as condições que nos são dadas actualmente, todos os enfermeiros são uns verdadeiros heróis.

Como se deixa os nossos para cuidar do mundo, quando todos se fecharam em casa para cuidar dos seus?
Esse talvez tenha sido o maior desafio desta fase... Falando por mim, não foi fácil. A nossa sociedade, a nossa vida familiar vive de afectos, vive de contactos, de visitas, de almoços e jantares, de passeios com aqueles de quem mais gostamos. Estar tanto tempo sem visitar a família não foi fácil, mas, encarando isso numa necessidade para que todos estivessem mais seguros e protegidos, compensando com os meios tecnológicos disponíveis, lá se foi aguentando. Além do mais, o facto da minha companheira ser também enfermeira e estarmos sempre juntos em casa foi determinante para a manutenção da normalidade das coisas e ultrapassar esta fase.

Qual é o espírito de uma equipa de área Covid?
Acho que o mesmo de sempre. Nos Cuidados Intensivos, nomeadamente na "minha" unidade, o espírito é muito bom, amizade, entreajuda, companheirismo, e compromisso com a nossa missão. Nesta fase, em que as condições de trabalho pioraram um pouco, fruto das contingências dos EPI's e afins, esse espírito saiu, na minha opinião, ainda mais reforçado. Contribuindo para tal, também, a exemplar liderança do meu chefe, que se esforçou por nos dar as melhores condições de trabalho.

Tiveste baixas na equipa, com colegas infectados?
Sim, numa fase inicial, o que nos alarmou um pouco. Mas com as medidas adoptadas internamente, não houve qualquer contágio, e todos mantivemos a nossa actividade assistencial em segurança.

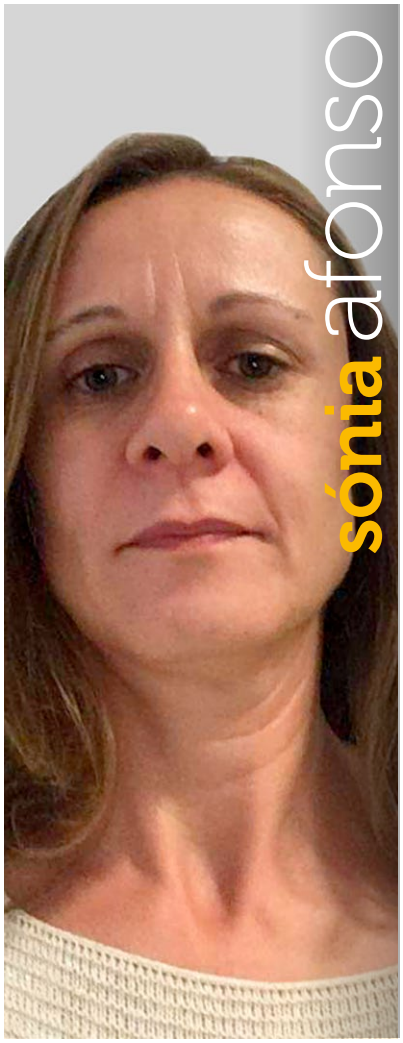
O que se diz a um doente que tem a doença que mais atemorizou o mundo neste século?
Não há fórmulas mágicas. Tal como em outras situações, devemos transmitir segurança e profissionalismo aos doentes, deforma a que se sintam seguros e tenham confiança em quem trata deles.

Que palavras, de quem saiu recuperado, te marcaram mais?
Mais do que palavras, marcam os sorrisos e o alívio de quem ultrapassa uma fase complicada como esta.

Tiveste medo?
Acho que todos tivemos um pouco. Falando de mim, tive receio, sobretudo pelos familiares e amigos, pelo contágio social e pelo desconhecimento que havia e há acerca desta patologia e tudo o que a rodeia e envolve. Como também exerço actividade assistêncial na Emergência Pré Hospitalar, os riscos aumentaram, e isso implicou cuidados redobrados.

Quantos dias esteve internado o pior doente que tiveste?
Os "piores", ou seja os mais graves, tiveram internamentos curtos porque não sobreviveram. Mas um dos aspectos que caracterizou esta patologia, foram os longos períodos de Ventilação Invasiva, o que pressupôs internamentos longos nos Cuidados Intensivos.

Numa profissão como a enfermagem, que vive muito do contacto físico, os cuidados mudaram?
Os cuidados ao doente julgo que não. As modificações que surgiram, no que se concerne a higienização de materiais, mãos e afins, na minha realidade profissional, tudo se mantém sobreponível. As modificações sociais são transversais a toda a sociedade. ◆



[Atua] Sentes-te uma heroína?
Não, não sou! Sou uma pessoa, sou uma enfermeira. Fizemos o nosso trabalho, a nossa função e aquilo que nos compete fazer. O melhor que pudemos e sabíamos, na altura. Somos profissionais que merecem ser reconhecidos, não agradecidos. Reconhecidos e valorizados por aquilo que fazemos. Foi um momento difícil e único nas nossas vidas, mas isso não nos transforma em heróis. Precisamos é que nos reconheçam e nos valorizem, como por exemplo com aquilo que exigimos há muito, uma carreira.

Como se explica a uma família aterrorizada pelo vírus que se vai para a frente de batalha?
Não se explica. Vai-se vivendo. Não há forma de explicar e não seria fácil compreender. Estão habituados à nossa vida, mas, com o coração mais apertado, cumprindo as regras, mantendo algum distanciamento, vai-se vivendo. Um dia de cada vez. Com o excesso de informação e de desinformação que circula, era difícil explicar o que quer que fosse.

Tiveste baixas na equipa, com colegas infectados?
Sim. Cerca de 10% da equipa esteve infectada. Não houve um *link* exato, mas considerando o número de horas a trabalhar, o mais provável é que a doença tenha sido contraída em contexto laboral.

> SOMOS PROFISSIONAIS QUE MERECEM SER RECONHECIDOS, NÃO AGRADECIDOS.

Como é que, com uma porta aberta, se consegue prestar apoio sem se colocarem em risco?
Independentemente do nome, é um vírus. Temos conhecimento como se evita transmissão. O mais difícil era explicar as pessoas o que ia acontecer depois, porque nem nós sabíamos. Os doentes entravam aparentemente bem e depois agravavam muito rapidamente. A dificuldade maior era gerir esta falta de informação.

Houve relatos de carência de EPI, sentiste dificuldade em prestar cuidados em segurança?
Nós não sentimos essa dificuldade. O hospital é muito grande, havia reservas para outros tipos de vírus e não tivemos falta de EPI, mas tivemos de racionalizar os EPI. Usando sempre, sem exageros, mas sem nos colocar em risco. Por vezes sabíamos que estávamos no limite dos stocks, mas falta não houve. Houve, como em todo o país, problemas com a qualidade das máscaras, mas falta, propriamente dita, não houve.

Quando chega um doente agudo à urgência, há tempo para a nossa segurança estar em primeiro lugar?
Sim, há tempo. Há sempre alguém com um EPI vestido e pronto a actuar. Houve situações em que a urgência foi tal que se actuou com o mínimo. No início tudo era mais complicado. Agora, com tudo mecanizado, há tempo e conseguem-se fazer as coisas com mais calma.

Numa profissão como a enfermagem, que vive muito do contacto físico, os cuidados mudaram?
Esta pandemia afectou monstruosamente tudo. Os EPI que nos protegiam impediam a proximidade. Com os óculos viamos mal, ouvíamos pessimamente, as pessoas não viam a nossa face e não havia toque nem proximidade. É uma doença de solidão para os dois lados. Para o profissional e para o doente. O doente acabava por proteger as nossas emoções. Escondiam as lágrimas quando não havia resposta.

Notaste uma maior afluência nas urgências por consultas que deixaram de ser feitas nos CSP?
Sim, claramente. Não sei se não foram feitas ou se as pessoas não ficam satisfeitas com a consulta telefónica, mas aumentou muito a afluência de situações não urgentes. Aumentou também o número de situações que agora são urgentes porque não tiveram consultas ou não foram observados atempadamente. Nota-se. ◆

[Atua] Como se explica em casa que se vai combater o desconhecido?
Fui para Ovar, já se falava da cerca. A minha mãe ligava-me quase hora a hora, para ter cuidado e usar mascara. Ao meu filho foi mais fácil explicar. Ele já ouvia estas conversas em casa, mas houve que alterar algumas coisas. Os sapatos ficavam à porta, a roupa de trabalho era separada em sacos de plástico para lavar e mal chegava a casa, ia logo para o banho. Até o cão desinfectava as patas antes de entrar. Aos meus pais, que estão mais longe e não são da área da saúde, foi mais complicado. Com o que ouviam na televisão, a informação que chegava a casa, obrigava a todos os dias ter muitos telefonemas a dizer: "está tudo bem".

Vocês tiveram sempre os EPIs necessários para prestar cuidados?
Numa primeira fase, tivemos de fazer uma adaptação do pensamento na abordagem. Antigamente chegavas e abordavas a vitima. Depois, passou-se a primeiro, vestir o equipamento e só depois abordar a vitima. Houve uma mudança de paradigma e de pensamento. Foi nesta altura que começou a haver alguns problemas com os EPI. As dimensões dos armazéns estavam dimensionadas para a necessidade que havia. Não se vestia um fato integral todos os dias, quanto mais em todas as saídas. O aumento exponencial de saídas e de utilizações, levou a uma ruptura. A questão psicológica também afectou. O receio das pessoas levou a que se usasse EPI em demasia. Isso obrigou-nos a racionalizar os EPI e portanto tivemos de fazer um *refresh* a toda a gente para acalmar aquela ansiedade inicial. Mas tivemos ruptura como toda a gente teve.

A abordagem em emergência sofreu com a pandemia?
Sofreu. Além dos EPI que os profissionais são obrigados a usar e não usavam antes, também houve necessidade de adaptar procedimentos. Existiram orientações, dadas no inicio da pandemia, para abordagem a vitimas do foro respiratório que, de alguma forma, sofreram alterações. Tudo o que fosse aerossóis e provocasse goticulas tinha de ser eliminado ao máximo. Houve aqui constrangimentos na realização de alguns protocolos porque o que estava protocolado era uma coisa, mas com a pandemia, a abordagem a estas vitimas teve de ser reinventada. Conseguimos fazer adaptação de alguns equipamentos do foro respiratório para minimizar goticulas. Tivemos constrangimentos, mas julgo que toda a gente teve. A necessidade de adaptar foi global.

> O TOQUE É IMPORTANTE. O FALAR É IMPORTANTE. ÀS VEZES O QUE FAZ DOER O PEITO É A SOLIDÃO. E ISSO, ISSO NÃO SE CURA COM MEDICAMENTOS.

De cada vez que havia uma saída o transporte tinha de ser limpo. Como funciona?
No S. João, por exemplo, a limpeza efectua-se na unidade hospitalar, noutras é necessário ir às instalações do INEM e fazer lá a desinfecção. O profissional vai atrás, com o equipamento sujo, até ser efectuada a desinfecção.

Numa profissão como a enfermagem que vive muito do contacto, os cuidados mudaram?
Mudaram. Teve de haver adaptação. A luva, a máscara a viseira, provoca distanciamento, por muito próximo que estejas do utente. No ano passado, em Dezembro, fiz um transporte e o protocolo era o "da mão dada". A senhora só entrou comigo na urgência de mão dada e acabou por não precisar de mais nada. Hoje em dia era impossível e às vezes é tudo o que as pessoas precisam.

Achas que o contacto faz parte do tratamento?
Sim. O toque é importante. O falar é importante. Às vezes o que faz doer o peito é a solidão. E isso, isso não se cura com medicamentos. ◆

> SIM, SOMOS HERÓIS. NÓS E AS NOSSAS FAMÍLIAS, QUE SUPORTARAM TUDO ISTO CONNOSCO.

[Atua] Sabes que és um herói?
Podemos considerar que estava apenas a cumprir o meu dever. Mas, pensando bem, eu e milhares de colegas, além de executarmos as nossas funções, fizemo-lo com valentia e coragem, suportando condições duríssimas e colocando as nossas famílias em risco. Fomos admirados por isso.
Sim, somos heróis. Nós e as nossas famílias, que suportaram tudo isto connosco.

Como se deixa os nossos para cuidar do mundo, quando todos se fecharam em casa para cuidar dos seus?
Numa fusão de emoções. Com medo. Com raiva. Depois com coragem e, por fim, vem a aceitação. Queríamos estar em casa, protegendo os nossos, como todos, claro. Mas, em cada um de nós, há uma missão de acompanhar os que estão em situação de fragilidade, também eles longe das suas casas e das suas famílias.Saímos de casa para abraçar a nossa missão. O nosso dever. Foi o caminho que escolhemos e ninguém pode fugir ao que é.

Como se explica a uma família aterrorizada pelo vírus que se vai para a frente de batalha?
Não se explica. Avança-se com optimismo e fé. À minha família só pedi que transformassem o medo em esperança.

Qual é o espírito de uma equipa de área Covid?
Há um espírito de equipa, verdadeiramente e não um espírito de grupo. Um grupo com comprometimento e partilha, identidade própria e um esforço para criar e manter sinergia entre os seus membros torna-se numa equipa. As áreas Covid exigem a evolução da cooperação entre todos. E não falo só da equipa de enfermagem. Todos! Tive a alegria de presenciar uma evolução muito positiva no espírito de equipa desde o primeiro internamento Covid. O medo, nervosismo, insegurança e a entropia próprios da situação, transformaram-se em aceitação, entreajuda e cooperação.

Tiveste baixas na equipa, com colegas infectados?
Muitos! No último serviço Covid em que trabalhei, chegámos a ter a equipa reduzida a metade. Isto tem um impacto gigantesco na reorganização dos serviços. Os horários eram elaborados semanalmente e estávamos sempre em risco de, mesmo assim, ter falhas de recursos humanos, obrigando a uma mobilização de enfermeiros das várias área de actuação para estes contextos.

O que se diz a um doente infectado pelo vírus que mais atemorizou o mundo neste século?
Tentamos confortar e encorajar, tranquilizar e focar nas histórias de sucesso de outros recuperados. Estamos a falar de pessoas confinadas em pequenos quartos, com máscara permanentemente colocada, sem visitas, com roupa descartável e muitas vezes desprovido dos seus bens pessoais, sem vislumbre do mundo exterior. É preciso incutir-lhes esperança e tentar aliviar o isolamento através de formas de contacto alternativas.

Que palavras, de quem saiu recuperado, te marcaram mais?
Mais do que o obrigado que muitos me dirigiam, reconfortava-me aqueles que demonstravam compreensão, apreço e até preocupação pelas nossas horas de jornada de trabalho, pelas condições de trabalho difíceis em que laborávamos e pela penosidade e risco desse trabalho nos momentos mais complexos.

Numa profissão como a enfermagem, que vive muito do contacto físico, os cuidados mudaram?
Mudaram. Mas não necessariamente para melhor. Quando se pede distanciamento nas suas mais variadas vertentes, isso terá impacto negativo na relação terapêutica com a pessoa e na organização dos cuidados de saúde. Não consigo obter a mesma excelência de cuidados depois de longas horas a trabalhar numa área Covid envergando todos os componentes de um equipamento de protecção individual; ou quando não consigo atender de imediato o pedido de assistência de um utente porque tenho de vestir primariamente todo o equipamento de protecção individual; ou quando privilegio o contacto por intercomunicadores ou telefone com o utente para minimizar as entradas em enfermaria; contudo, a essência do cuidar do outro de forma holística permanece como arte da enfermagem. ◆

Bom Natal

Feliz 2021