



NEGÓCIOS SOB SUSPEITA
 Como pode a **sucata** valer tanto dinheiro



COLEÇÃO
**JORNALISTAS
 ESCRITORES**
€3,90 (CONT.)
 PEÇA NA BANCA

JORNALISTAS ESCRITORES
 ESCRITORES JORNALISTAS

MÁRIO
ZAMBUJAL
**HISTÓRIAS
 DO FIM
 DA PUA**

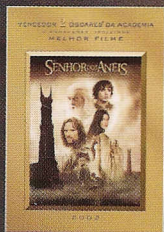
VISÃO

www.visao.pt Nº 874 • 3 a 9 de Dezembro 2009 Continente e ilhas: € 2,85

EXCLUSIVO A VISÃO NOS
 CUIDADOS INTENSIVOS DA GRIPE A

A LUTA FINAL CONTRA O H1N1

REPORTAGEM COM OS DOENTES NA
 FRONTEIRA ENTRE A VIDA E A MORTE.
 AQUI TODOS TÊM CONSCIÊNCIA
 DO RISCO DA DOENÇA, QUE MUITOS
 TEIMAM EM SUBESTIMAR



'AS DUAS TORRES'
 €3,90



ESPECIAL COMPRAS
 DE NATAL OFERTA



VISÃO VIDA & VIAGENS
 NÚMERO DUPLO €4,00

CINEMA

**AS APOSTAS
 DE HOLLYWOOD**



GABRIELA CANAVILHAS

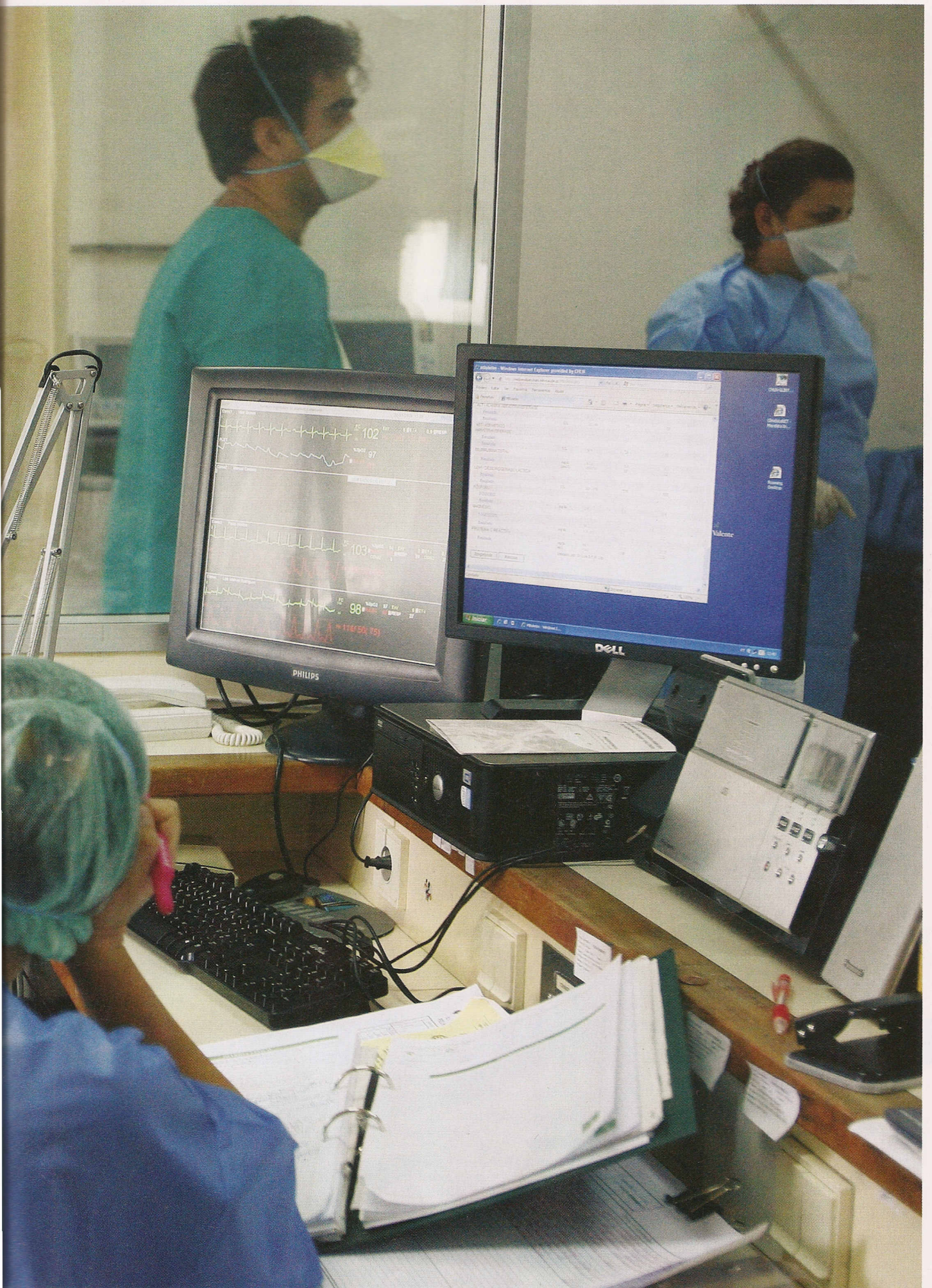
**DOIS DIAS COM
 A MINISTRA-PIANISTA**

No 'fio da navalha'

Nesta reportagem exclusiva, a **VISÃO** mostra como vivem doentes, médicos, enfermeiros e auxiliares numa unidade de cuidados intensivos apenas dedicada a tratar pacientes que o H1N1 ameaça de morte.

Relato de uma luta que se trava segundo a segundo – literalmente

POR SARA SÁ TEXTO
JOSÉ CARLOS CARVALHO FOTOS





EM SUSPENSO

Doente em coma induzido e sedado com drogas que o tranquilizam, lhe tiram a dor, os movimentos e, até, a memória. Só assim suporta o ventilador

Desinfetar as mãos, pôr a touca, enfiar a bata, calçar os sapatos, apertar a máscara à cara. Para lá da porta, estamos em zona limpa: nenhum bicho deve entrar ou sair. Na Unidade de Cuidados Intensivos Pneumológicos (UCIP) do Hospital Pulido Valente, em Lisboa, médicos, enfermeiros e auxiliares cumprem as suas funções em total sintonia. Os movimentos são precisos e encadeados, acompanhados da respiração pesada, gutural, dos quatro doentes internados e dos apitos das máquinas que sinalizam ritmos cardíacos, pressões sanguíneas, níveis de oxigenação. Os ruídos enfiam-se na cabeça tal como o cheiro a azedo da máscara nas narinas. Uma senhora de 37 anos e um homem de 44 ocupam as camas três e quatro. Em coma

génio, tirar a urina, medir os vários parâmetros biológicos. Chegaram ali entre a vida e a morte, com um teste positivo para o vírus H1N1. «O grande embate é quando passam esta porta. As primeiras horas são cruciais», nota Filipe Froes, 48 anos, pneumologista (e intensivista) da UCIP. Os outros dois doentes começam a sair do torpor da sedação e respiram com a ajuda de uma máscara de oxigénio. Estão livres de perigo, mas ainda lhes falta percorrer um longo caminho de readaptação à vida, que implica fisioterapia respiratória e muscular e muita monitorização.

COISA NUNCA VISTA

Desde Setembro passado, aquela unidade já recebeu 20 pacientes com gripe, 16 deles só no mês de Novembro. Em 13 anos de experiência no serviço, Luís Telo,

onde ficam registados todos os doentes que por lá passam. Na maior parte dos casos, a gripe é acompanhada dos factores de risco identificados para este vírus: asma, toma de imunossuppressores, obesidade, gravidez ou puerpério. Mas também já houve situações em que as pessoas internadas não apresentavam qualquer característica de risco. «Ainda não percebemos muito bem o que é que condiciona a evolução da doença. Em Medicina, com muita frequência, não há branco nem preto, mas cinzento», continua Luís Telo. Os profissionais da UCIP orgulham-se de nenhuma das 23 vítimas portuguesas da gripe A (até ao fecho desta edição) lhes ter morrido nas mãos, mas Luís Telo está certo de que, apesar do esforço, será apenas «uma questão de tempo».

Na reunião de passagem de turno, o médico faz o resumo do estado clínico dos doentes, avaliado por diversos parâmetros que passam pelos níveis de leucócitos, análise do RX, expectoração, aparência da pele, e apetite, no caso dos que já conseguem comer. Nos cem metros quadrados da unidade de cuidados intensivos estão

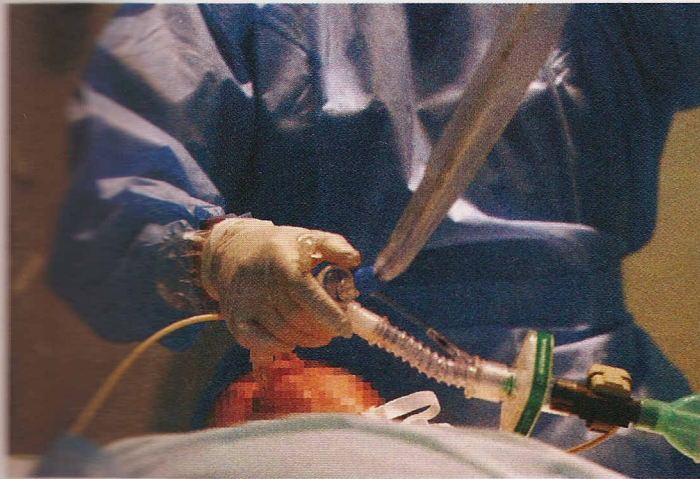
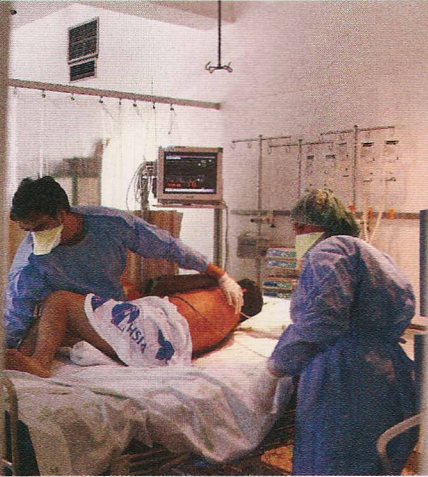
“ Ainda não percebemos bem o que condiciona a evolução da doença. Em Medicina, com frequência, não há branco nem preto, mas cinzento’ Luís Telo, pneumologista

induzido, sedados com drogas que tranquilizam, tiram a dor, os movimentos e até a memória. Sorte a deles! Esta é uma experiência que, certamente, preferem esquecer – estão ligados ao ventilador e a um emaranhado de tubos que entram e saem do corpo: para alimentar, levar oxí-

57 anos, pneumologista e especialista em Medicina Intensiva, nunca viu nada assim. «Não é costume termos doentes internados com pneumonias virais resultantes da gripe. E muito menos pessoas nesta faixa etária, na casa dos 30 e dos 40», diz, enquanto olha para o «livro de actas»

todos os equipamentos necessários à inspecção dos infectados. Aparelhos de Radiologia e ventiladores portáteis, material para colheita e análise de fluidos e o fundamental gerador interno. Aqui, tudo tem de funcionar 24 horas por dia. A noite não foi má e trouxe





CUIDADOS EXTREMOS

A rotina passa por lavar, alimentar e fazer constantes monitorizações clínicas aos doentes, sem esquecer, claro, os... mimos. Na unidade existem todos os equipamentos necessários ao suporte médico de vida, incluindo o indispensável gerador, não vá a luz falhar. Tudo tem de funcionar 24 horas por dia

melhoras às quatro pessoas internadas na UCIP. «Graças a Deus», exclama a pneumologista Fernanda Paula, 45 anos, que acaba de entrar ao serviço.

No meio da reunião, Luís Telo recebe uma chamada pelo telemóvel, feita do Hospital de Santa Maria. Uma doente de 70 anos está em estado crítico, com suspeitas de gripe A, apesar de não ter qualquer factor de risco associado. É preciso libertar uma cama e o eleito é o senhor da cama 413, que passa dali para a Unidade de Gripe, no outro lado do corredor. Continua a precisar de cuidados hospitalares, mas já dispensa uma monitorização contínua, ao segundo. «Só ficamos contentes quando os vemos daqui para fora», desabafa Luís Telo. Os enfermeiros e auxiliares recebem instruções e cada um assume a sua posição. «Em meia hora, está tudo pronto», garante a auxiliar Olívia Castro, 47 anos. «quase médica», brincam os co-

legas. Desinfecta-se a cama, o chão, trocam-se as pesadas cortinas de plástico que separam cada um dos doentes, arranja-se o melhor dos ventiladores. A preparação termina com a cama feita de lençóis lavados, bem esticadinhos. E nova troca de roupa. «Mudamos tudo sempre que nos aproximamos de um paciente diferente. Ao final do dia, temos aqui uma montanha de material descartável. Agora a rotina já está interiorizada, mas, no início, quando começámos a receber estes doentes, tínhamos de nos concentrar», conta a médica da UCIP, Fernanda Paula.

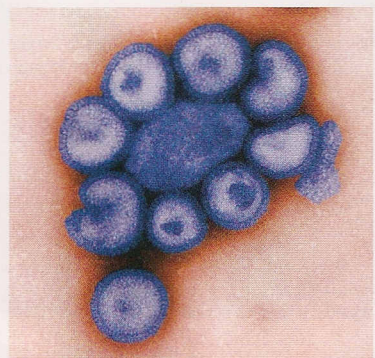
PREPARADOS PARA O PIOR

Todo o pessoal da unidade já foi vacinado contra a gripe A, mas, mesmo assim, nenhuma das medidas para evitar o contágio pode ser negligenciada, pela saúde dos profissionais e dos próprios doentes. Aliás, os procedimentos de

Vírus O novo perigo

A mutação do H1N1 já assusta

Um dos grandes receios, desde o início da pandemia, é a possibilidade de o vírus H1N1 mudar o seu código genético, adquirindo características mais agressivas, resistência aos antivirais ou perdendo a concordância com a vacina. Para já, em todo o mundo, foram detectadas algumas mutações que deram ao vírus a capacidade de *fintar* um dos medicamentos, e outras que lhe conferiram maior agressividade. Em Portugal, não se faz pesquisa de alterações do vírus, por rotina. «Só no caso de um paciente apresentar uma evolução fora do previsto, sem responder à terapia, é que pode ser necessário averiguar a existência de mutações», diz o pneumologista Luís Telo.





controlo da infecção foram redefinidos para lidar com esta nova doença. Aumentou-se o nível de segurança das máscaras, redobram-se os cuidados individuais de higiene, restringiu-se o regime de visitas. Além disso, o pessoal técnico tem agora de fazer um esforço suplementar para acompanhar a literatura internacional. «Fazemos um estudo diário sobre a atitude perante a ventilação, os antibióticos a administrar. Estamos em permanente actualização», sublinha Luís Telo.

Está tudo a postos na UCIP, à espera do pior. Os minutos de tensão *matam-se* com conversas banais. Até que um

17
MORTOS

Só no mês de Novembro, em Portugal. Um aumento súbito face aos meses anteriores. Desde o início da pandemia morreram 23 pessoas

“ Se as pessoas não aderirem às recomendações oficiais, vai morrer mais gente do que o previsto’ Leonardo Ferreira, pneumologista

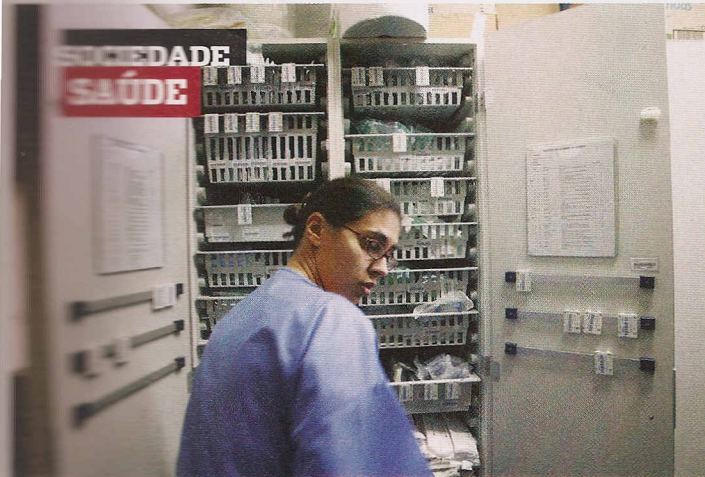
novo telefonema anuncia uma mudança de planos. O teste laboratorial, feito em Santa Maria, com resultado conhecido, no máximo, em seis horas, não confirmou a suspeita de gripe A – e, além disso, a doente está demasiado instável para ser transportada. «A análise será repetida, de certeza. É pouco provável que uma jovem de 21 anos, sem patologia conhecida, atinja complicações respiratórias tão graves», diz Luís Telo. «De qualquer forma, seria perigoso para ela vir para aqui e ser contaminada com o H1N1.»

A vaga rapidamente será ocupada. O frio, a chuva e o vento implicam um aumento no número de casos e é preciso manter disponíveis as camas dos cuidados intensivos para os doentes mais gra-

ves. «Corremos o risco de não conseguir responder às necessidades», reconhece aquele médico.

DA CONSTIPAÇÃO AO INTERNAMENTO

O doente da cama dois passa a porta, atravessa o corredor e chega à Unidade da Gripe. O espaço é amplo, ensolarado, tudo tem um ar novo. A 20 de Agosto último, Cristina Bárbara, directora do Serviço de Pneumologia II do Hospital Pulido Valente, interrompeu as férias para tratar da abertura da nova unidade, inteiramente dedicada à gripe. Desde o início da pandemia que se encontrava planeada a criação de uma ala no hospital exclusiva para estes pacientes, mas o que estava previsto



RAPIDEZ E EFICIÊNCIA

Perante a notícia de que um novo doente, em estado grave, está para chegar, a unidade movimenta-se quase mecanicamente. Todos sabem o que têm de fazer. Para começo, desinfecta-se a cama disponibilizada, trocam-se as cortinas de plástico que separam cada um dos doentes e arranja-se o melhor dos ventiladores

para o final de Setembro teve de ser antecipado um mês, devido ao aumento do número de casos. Das 104 camas do serviço, o maior do País na área da Pneumologia, 42 estão reservadas a doentes de gripe A. Até agora já ficaram internadas 94 pessoas com esta patologia, mais mulheres do que homens, e a média de idades ronda os 43 anos. «Temos estas unidades cheias», avança a pneumologista. Alguns apresentam os factores de risco já conhecidos, mas a especialista reforça as muitas incógnitas associadas ao novo vírus *influenza*. «Ainda não sabemos quais são os factores de predisposição para a gravidade.»

Aqui, os doentes estão acordados, bem dispostos, separados por um biombo, com um televisor por pessoa. Os casos mais graves, como os oncológicos, ficam em quartos individuais, mais reservados. Hermíni Mendonça, de 29 anos, parece

não pertencer ali, a um quarto de hospital. Com porte atlético e ar de quem vende saúde, o técnico comercial da área alimentar, residente no Bombarral, só se lembra de ter estado de cama uma única vez. Quando uma rotura de ligamentos, sofrida no futebol de salão, o obrigou a repouso completo. O trauma da imobilidade foi tanto que desistiu de jogar. Agora, os cinco dias de internamento enchem-no de tédio, que combate com telefonemas de trabalho e a leitura, distraída, de uma pilha de revistas. Tudo começou na semana passada, pelo que parecia ser apenas uma constipação. Depois de uma passagem pela farmácia, convenceu-se de que, com uns rebuçados e uns comprimidos, a coisa se resolvia. Até que, dois dias após os primeiros sinais, uma forte dor de cabeça e um desmaio seguido de convulsão deram o alarme. Do Hospital das Caldas da Rainha, seguiu para Santa Maria, em Lisboa.

Ao fim de umas horas, e despistada a suspeita de problemas neurológicos, veio o diagnóstico: gripe A. Enquanto esperava a confirmação laboratorial, foram surgindo os primeiros sinais de dificuldade de respirar. «Nunca tinha sentido nada assim. Ando muito na rua, contacto com muitas pessoas, mas não tomei precauções especiais por causa da gripe A», admite, mal feito da surpresa de o *influenza* o ter levado ao hospital. «Não tinha bem noção do que implica a doença. Surpreende-me a quantidade de médicos que por aqui passam, os cuidados de desinfecção. Cheguei a assustar-me», confessa. Conforta-o saber que só sairá da unidade quando estiver completamente curado e, acima de tudo, que os pais, com quem vive, e que sofrem de asma e diabetes, já se encontram vacinados. >

46,4
anos

Idade média das vítimas mortais do H1N1, em Portugal



«Quem passa por aqui tem, certamente, outra perspectiva da vacina», nota Filipe Froes, também consultor da Direção-Geral da Saúde (DGS). Para os profissionais de saúde desta unidade, que vêem o fim da linha das infecções por gripe A, é muito difícil compreender as resistências à vacinação. «Não percebo porque se deixam as pessoas seduzir por argumentos que não têm profundidade científica. Perante a ameaça de uma disseminação de gripe, a arma mais eficaz que temos à disposição está a ser negligenciada», denuncia Leonardo Ferreira, 52 anos, pneumologista.

5000
grávidas

Número das já vacinadas
de um universo de 60 mil.
Duas das vítimas mortais do H1N1,
em Portugal, eram grávidas

Os profissionais reconhecem que, com o tempo e o aumento dos casos, correm o risco de não responder às necessidades

Ana Nascimento tem 26 anos, está grávida de nove semanas e sofre de asma. No momento em que conversa com a VISÃO, não sabe ainda que o seu teste deu positivo. Mas está preparada para o pior. Assistente administrativa num hospital de Lisboa, associou algum cansaço e vômitos à gravidez. Só quando começou a sentir falta de ar é que se lembrou da gripe. Até porque vários dos seus colegas já tinham tido a doença. Apesar de ter vacilado, no início, estava inclinada para se vacinar – mas o H1N1 apanhou-a primeiro. «Tenho consciência de que estou muito exposta.»

Na Nova Zelândia e na Austrália, que já passaram por um Inverno com gripe A,

os internamentos por causa desta infecção foram 15 vezes mais, relativamente ao ano anterior. Transpondo os números para Portugal, chegamos a 300 pessoas internadas, com gripe, nos cuidados intensivos. «Com um Inverno complicado, não há sistema de saúde que aguente. Se as pessoas não aderirem às recomendações da DGS, vai morrer mais gente do que o previsto nas perspectivas mais optimistas», alerta Leonardo Ferreira. A seguir à vacina, defende Constantino Sakellarides, director da Escola Nacional de Saúde Pública, «a melhor arma de combate a uma pandemia é a informação». E, contra a ignorância, não há máscaras que nos protejam. ▣