

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NO COMBATE À PANDEMIA

Gabriela Bezerra dos Santos¹

Bruna Renata Hernandez Gonzales²

Em meio a maior crise de saúde já vista desde a Gripe Espanhola em 1918, em que vidas são tragadas aos montes, sem que se possa preservar o direito ao pranto da família e amigos em um funeral digno, nós, profissionais da saúde, convivemos com as incertezas geradas pelo Coronavírus e pelas políticas de saúde pública defendidas pelo Governo Federal.

As plataformas de artigos científicos médicos são saturadas de novas publicações sobre o vírus, mas ainda sem respostas definitivas para o que buscamos: a cura.

Cura nesse caso poderia ser uma droga que acabasse com a proliferação viral ou ainda uma vacina, que por definição “tomaria nosso organismo pelas mãos” e o ensinaria a fabricar anticorpos de combate específico para o Sars-Cov-2. Esta última, tem se mostrado promissora mas ainda não possui publicações oficiais das taxas de sucesso dos diferentes laboratórios envolvidos, portanto, sem data exata para nos alforriar.

Nesse meio tempo, nos debatemos para buscar a melhor forma de dar suporte aos pacientes, sejam eles acometidos pela doença ou não, pois sabemos que a melhor forma de evitar a Covid é ainda a higiene pessoal, o uso de máscaras e a não aglomeração – pilares esses que o Governo Federal não tem incentivado, dificultando a atuação dos profissionais da saúde, que também têm como dever, informar a população.

Bruna é enfermeira em um grande hospital público na cidade de São Paulo.

Começaram os rumores da epidemia no Brasil e todos ficaram apreensivos, não sabíamos como seria lidar com toda essa situação. Quando veio a notícia que o hospital viraria centro de referência para os casos, e assim as especialidades seriam

1 Médica Ginecologista e Obstetra

2 Enfermeira Obstetra

remanejadas para outros institutos e hospitais, ficamos ainda mais preocupados sobre quem ficaria trabalhando diretamente com os pacientes com Covid e quais seriam as condições de trabalho.

A equipe desse hospital se dividiu entre quem ficaria no dito "covidário" e aqueles que seriam realocados nos outros hospitais e institutos aos quais foram destinados todos os pacientes sem Covid e em tratamento para outras doenças. Bruna ficou no "covidário".

Logo as dúvidas começaram a surgir: "vamos ter EPIs?" "Como será esse "novo cuidado"?" "Vamos ter equipe para isso?" E além das dúvidas do trabalho no hospital também veio o medo de como lidar com a volta para a casa, com a família em risco pelo contato. "Será que vou me contaminar? Será que vou contaminar minha família? Será que vou morrer?"

Porém, virtude comum aos profissionais da saúde é a resiliência. Com os casos chegando, a equipe foi se unindo e os dias passaram a ser mais toleráveis. Nesse hospital não faltaram EPIs, leitos ou equipe.

Fomos aprendendo juntos como lidar com toda essa situação e não podemos deixar de reforçar como foi de importante papel da instituição em nos deixar confiantes quanto à nossa segurança. Foram ofertados testes para os sintomáticos, sorologias ao longo do tempo, apoio psicológico on-line, moradia próxima ao hospital para quem morava longe ou preferia não ficar com os familiares por medo de contágio.

Bruna ficou no "covidário", mas como é enfermeira obstetra, manteve-se no setor de gestantes e puérperas (mães recém-paridas) com Covid.

O nascimento, que deveria ser um momento de extrema alegria para uma família, agora seria motivo de apreensão e incertezas. O Brasil foi responsável por quase 80% dos óbitos de grávidas no mundo, isso sem contar as puérperas!

Foi triste ver uma mãe dar à luz sem a presença de um familiar que a fornecesse segurança, foi triste ver uma mãe não poder ficar com seu filho logo após o nascimento, foi triste ver nossas pacientes piorando e precisando de suportes intensivos, foi triste ver algumas de nossas pacientes falecendo e deixando um serzinho que acabava de vir ao mundo. O que nos mantinha

em pé para continuarmos? Ser o apoio para elas naquele momento, trazendo um pouco de sorriso e alegria para os seus dias de internação. Um bebê indo embora com a sua família, outras muitas pacientes melhorando, vendo suas famílias graças à tecnologia, indo para casa depois de muita luta. Isso não tem preço.

Gabriela é médica ginecologista e obstetra. Até o início da pandemia trabalhava como plantonista em um grande Hospital particular, no setor do Centro Obstétrico, e em seu consultório particular. Com o decreto da quarentena, passou a reduzir a quantidade de plantões para tentar preservar suas pacientes gestantes e a si mesma. A equipe de ginecologia e obstetrícia do Hospital foi se reduzindo, ao contrário do que houve no Hospital público onde Bruna trabalha, em que a equipe era realocada caso houvesse necessidade. Dessa forma, Gabriela resolveu cessar seus plantões e manter-se apenas no consultório particular.

Eu e minha sócia temos um grupo de *whatsapp* com mais de 200 mulheres, todas as gestantes e puérperas que atendemos no consultório. Nosso maior trabalho foi estudar, ler artigos e orientá-las. Todos os dias elas enviavam vídeos, notícias (muitas vezes *fake news*) e as debatíamos, mostrávamos os artigos, orientávamos.

Fiz vídeos nas redes sociais, *lives* e caixas de perguntas, buscando informar as mulheres o máximo possível. Tenho orgulho de dizer que não tivemos pacientes infectadas durante a gravidez e nos primeiros 40 dias de puerpério (momento de maior risco caso contraída a infecção).

Ainda se sabe pouco sobre as repercussões da infecção para os fetos, porém não é possível descartar que possa haver complicações fetais, situação ainda mais estressante para a gestante e sua família.

O coronavírus deixou evidente as fragilidades do sistema de saúde já existentes em nosso país: sucateamento do sistema de média e alta complexidades, vagas de UTI escassas, pronto socorros lotados com queixas que deveriam ser conduzidas no sistema primário de saúde (Unidades básicas de saúde), exames insuficientes, falta de EPIs (equipamentos de proteção individual), subvalorização e desproteção, sob a ótica das leis trabalhistas, dos profissionais da saúde (baixos salários, terceirização/"pejotização" dos médicos).

Principalmente os médicos encaram a realidade da terceirização e até quarteirização do trabalho, sendo privados da proteção que as leis deveriam prover. Enfrentam jornadas de trabalho vertiginosas sem fiscalização (geralmente na enfermagem há a preocupação do cumprimento das jornadas de trabalho por terem, via de regra regime celetista) e com a máxima responsabilidade sobre os pacientes, em condições longe das ideais na maior parte dos Estados do Brasil. Além disso, profissionais de saúde também adoecem, e no caso dos médicos não celetistas, não há pagamento de adicional de insalubridade, auxílio doença ou pensão por morte em decorrência do exercício do trabalho.

Segundo dados do Conselho Federal de Medicina, possuímos 501.745 médicos ativos no Brasil hoje. Esse número indica que há 2,39 médicos por 1.000 habitantes, taxa que nos elevaria a 1º mundo no quesito saúde, se essa fosse a principal forma de avaliação da qualidade dos serviços. Ainda melhor seria a razão de médicos no sudeste do país, 3,40!!! Porém, sabemos que não se faz boa saúde apenas com número de médicos. Os números de óbitos por Covid estão aí para nos provar.

Há déficit de médicos generalistas e de determinadas especialidades cruciais, como intensivistas. Há condições de trabalho degradantes fora das grandes capitais, com falta de leitos, equipamentos e mesmo segurança nos locais onde deveria haver atenção médica. Não há plano de carreira de Estado para médicos e outros profissionais da saúde. Então, eu pergunto: "Qual Incentivo temos para deixar as capitais e ir trabalhar nos rincões do país?"

Fomos muitas vezes julgados como "mercenários", como se buscássemos apenas por remuneração. Isso é irreal na grande maioria dos casos. Buscamos apenas condições decentes de trabalho. Remuneração compatível com nossa responsabilidade. Vejam qual valor do salário pago a um médico de carreira em um grande hospital público. No Brasil, onde não há incentivo à pesquisa, as grandes mentes não são pagas para pensar. Perdemos muito com essas condições.

Estamos em novembro de 2020 e a apreensão ainda é grande. A taxa de transmissão de COVID, que era baixa até 2 semanas atrás, segue crescente. Agora, com maior alcance nas classes mais altas. Os bares, baladas e restaurantes estão lotados, com filas de espera na porta - cenário que temos nos deparado no último mês e que agora nos leva ao caos da dita segunda onda de contaminação.

Nos setores privados, podemos evidenciar uma realidade bem próxima a do SUS novamente. Não há vagas em boa parte dos hospitais privados. Longas esperas por vagas de UTI, transferências de pacientes

entre hospitais por falta de leitos, diminuição dos atendimentos não Covid- 19 e não realização de cirurgias eletivas levam a aumento da demissão de médicos ou redução da carga horária de outras especialidades por redução dos atendimentos não Covid e a não alocação dos médicos nos setores com defasagem de profissionais por ausência de treinamento e programas de atualização pelas sociedades médicas responsáveis.

E vejam só, os hospitais de campanha foram desativados. A gestão de recursos públicos foi mais uma vez jogada no lixo. Mas quem está na linha de frente? Os profissionais da saúde. Lidando com a população insatisfeita com as filas de espera, acusados de negligência por não conseguirem atender os pacientes, como se fossem responsáveis pelas filas nos leitos de UTI, pelas enormes esperas em prontos socorros, responsáveis diretos por não possuírem respiradores suficientes para todos os pacientes.

Ciclo vicioso. Interminável. Como disse anteriormente, a Covid-19 apenas trouxe holofotes para o sistema de saúde quebrado que possuímos. Por falta de renda? Não, por má gestão, superfaturamento, inúmeros processos por improbidade administrativa sofridos por governantes municipais e estaduais eleitos.

Convidamos então, para que você leitor(a) colabore com os serviços de saúde. Sejam eles públicos ou privados, porque corremos risco de não ter vagas mesmo em hospitais privados.

As maiores taxas de transmissão ocorrem em bares, restaurantes, academias e reuniões familiares. Portanto, sugerimos que as festas de final de ano sejam postergadas, com a finalidade de evitarmos “super spreads” de vírus. Evitem viagens e aglomerações. Pensem sobre o coletivo, ainda estamos em risco e não há data para a vacinação! Mesmo quando houver, ela será inicialmente destinada aos profissionais de saúde e aos pacientes grupo de risco para Covid.

Cuidem de si e dos seus, pois estamos prontos para cuidar de todos.