

Paulo Maia

Neste número da Revista Portuguesa de Medicina Intensiva, apresenta-se a análise dos **Óbitos por gripe pandémica A (H1N1) 2009 em Portugal no período de Abril de 2009 a Março de 2010**, da autoria de Filipe Froes, António Diniz, Isabel Falcão, Baltazar Nunes e Judite Catarino, elaborada a partir dos dados recebidos pela Direcção Geral da Saúde (versão original em português e tradução para inglês). Trata-se de um documento muito importante, pelo que permite compreender as repercussões e a epidemiologia da gripe pandémica A em Portugal. São ainda relevantes as informações sobre as modalidades de tratamento adoptadas - algumas inovadoras no nosso meio, e sobre os resultados "comparáveis, na generalidade, com os encontrados noutros países com o mesmo nível de desenvolvimento". Poderíamos então ficar satisfeitos com estas conclusões, não fora o alerta do Centro Europeu para Controlo e Prevenção de Doenças (ECDC) e da Organização Mundial de Saúde (WHO) para novo surto (primariamente no Reino Unido e em Espanha) da gripe com desproporcionado número de casos admitidos para tratamento em unidades de cuidados intensivos. Neste contexto convém então esclarecer aspectos que, por falta de dados ou pela deficiente qualidade dos mesmos, podem criar apreensão:

- Como explicar a potencial "perda" (por falta de notificação!?) de mais de 1/3 dos casos graves?
- Como explicar a variabilidade geográfica relativamente a múltiplos aspectos incluindo a mortalidade?
- Como explicar que cerca de ¼ dos falecidos não tenha tido acesso a tratamento intensivo e apenas uma muito pequena percentagem tenha tido acesso a técnicas como ECMO?

Se a iniciativa de tomar medidas para melhorar globalmente os resultados ou para corrigir os aspectos acima referidos deverá ser institucional, compete a cada um de nós reflectir sobre esses mesmos aspectos de forma a contribuir para a melhoria quer dos dados a disponibilizar (cuja obrigatoriedade de notificação, conforme é sugerido pelos autores, terá evidentes vantagens), quer da acessibilidade a tratamento adequado para os doentes que dele necessitem. Lembra-se que a SPCI vem atribuindo destaque não só a estes aspectos (importância da notificação, acessibilidade à UCI, terapêutica com ECMO) como também à vacinação, aparentemente o modo eficaz de evitar os casos graves.

Entre outras iniciativas, merece destaque o *Plano Nacional de Avaliação da Dor na UCI*.

A avaliação da intensidade da dor e a adequação de medidas para a optimização terapêutica são reconhecidamente importantes para os profissionais de Medicina Intensiva: têm sido feitos esforços desde os primórdios das unidades de cuidados intensivos (UCI's) nesse sentido, mas as características dos doentes internados, associadas à falta de padronização quer da avaliação quer das terapêuticas, tem criado a impressão de sub ou sobre valorização da dor, tendo como consequências acréscimo de efeitos adversos da terapêutica por esta ser excessiva ou sofrimento do doente por esta ser insuficiente. Surge assim a iniciativa de implementação de um *Plano Nacional de Avaliação da Dor na UCI*, (sob a responsabilidade do Vice-Presidente da SPCI, Enfermeiro Chefe José António Pinho e que integra já 17 enfermeiros de referência na área da dor e 58 UCI's), que terá como objectivo final um consenso sobre a melhor escala para avaliar a dor na UCI, e que procurará ainda:

- Realizar um diagnóstico da situação sobre a actual situação da avaliação da dor em UCI's Portuguesas;
- Formar enfermeiros de referência na área da avaliação da dor em doentes críticos;
- Estabelecer um procedimento para introdução de ferramentas de avaliação de dor em UCI;
- Realizar um estudo comparativo, a nível nacional, aplicando duas escalas validadas para doentes críticos, nas UCI's que não apliquem actualmente nenhuma ferramenta para avaliar a dor ou nenhuma das escalas validadas;
- Recomendar uma escala à Ordem dos Enfermeiros e à Ordem dos Médicos, em nome da SPCI, para que seja designada como a escala a adoptar preferencialmente pelas UCI's Portuguesas.

A conclusão deste projecto está prevista para meados de 2012.

Entretanto, todos os contributos são bem-vindos!