

Experiência COVID-19 do Brasil com Dr. Luiz Otavio Torres

Anfitrião: A Organização Mundial da Saúde relatou o primeiro caso de COVID-19 no Brasil no dia 27 de fevereiro. Foi também o primeiro caso de COVID-19 na América do Sul. A partir de 12 de abril, mais de 19 mil casos foram notificados no Brasil. Tenho um convidado muito especial em linha, vindo do Brasil, e vou fazer com que ele se apresente agora e me conte um pouco sobre seu trabalho.

Dr. Torres: OK. Muito obrigado por me convidar. Meu nome é Luiz Otavio Torres. Eu moro na cidade de Belo Horizonte. Sou urologista e trabalho em Belo Horizonte, no sudeste do Brasil. É uma área metropolitana para cerca de 3 a 4 milhões de pessoas. Sou membro da AUA nos últimos 30 anos, desde 1990. E nos últimos oito a nove anos, sou o representante do Brasil no Comitê Internacional de Membros da AUA. Estou trabalhando junto com a AUA nos últimos 10 anos porque, durante esse período, também sou chefe do Departamento de Relações Internacionais da Sociedade Brasileira de Urologia. Então, eu estou em contato com a ligação da AUA e todas as pessoas da AUA.

Anfitrião: Você pode nos dizer um pouco sobre como é a situação da COVID-19 no Brasil agora?

Dr. Torres: Sim, eu só tenho uma atualização. Hoje é 16 de março, então a atualização é de ontem. Temos agora no Brasil cerca de 28.500 casos testados confirmados. E temos até agora um pouco mais de 1.700 mortes. Como você disse, começou no Brasil no final de fevereiro, então estamos a quase um mês e meio do primeiro caso. Então, se você ver, comparamos esses números, vemos que eles não são realmente muito grandes. Mas ainda estamos à frente do pico da doença em nosso país. Estamos na curva. Nós ainda não levantamo-nos na curva. Então eles estão esperando no Brasil o pior cenário do final de abril até meados de maio que esperamos será a fase aguda no Brasil.

No meu estado, ou seja, Minas Gerais, como segundo estado mais populoso do Brasil, Minas Gerais, já confirmamos, ontem também, cerca de 900 casos com 30 mortes no meu estado. E na minha cidade, em Belo Horizonte, temos cerca de 30 a 50 casos confirmados e apenas 9 mortes. Mas, novamente, esta é a inicial do cenário. Temos que esperar para ver como vai dar errado, como vai ser nas próximas duas ou três semanas. O que posso dizer também é que em diferentes partes do Brasil estão tendo diferentes tipos de atitudes para tentar frear o vírus. Na minha cidade, por exemplo, desde 23 de março, tudo está fechado. As universidades, estou dando minhas palestras online desde

então. O hospital acabou de parar todos os procedimentos eletivos, consultas, cirurgias desde aquele dia. As escolas, para os alunos, estão fechadas a partir dessa data também. E para sua informação, as escolas aqui no Brasil, estão voltando em 1.º de junho para fazer aulas. Nossas férias de inverno são em julho. É diferente dos EUA, então temos duas a três semanas de férias em julho. Então eles anteciparam as férias para meados de maio até o final de maio. Então eles não terão férias em julho, mas as aulas voltarão para as escolas em 1.º, 2 de junho.

As universidades ainda estão abertas. Temos universidades públicas. Temos universidades privadas. Todas elas estão fechadas agora. Mas não sabemos quando elas vão voltar. Bem, o comércio de parques, ou as compras, ou shoppings, ou o cinema, artes, resorts, tudo está fechado na minha cidade desde 3 de maio.

Anfitrião: De que outra forma os hospitais da sua região se prepararam para esta pandemia?

Dr. Torres: Eu acho que, como todo o mundo, foi assim. No primeiro momento, as pessoas não acreditavam no que ia acontecer. Mas na verdade, não foi... nós temos um pouco... você sabe, um pouco mais de sorte porque tínhamos os picos dos países da Europa, então vimos o que está acontecendo lá e começamos a nos preparar, por exemplo, para as urgências no hospital. Temos duas entradas diferentes, aquelas com problemas respiratórios e aquelas com outros problemas. Assim, a entrada da urgência foi separada.

Tentamos fazer o... Primeiro cancelamos, novamente, as cirurgias, as cirurgias eletivas, apenas urgências. E tentamos separar salas do vírus e de outras situações. Então tentamos manter os pacientes sendo operados em diferentes partes do bloco cirúrgico, salas diferentes, claro. Estamos distribuindo todos os EPI, o equipamento de proteção pessoal, a todos os médicos e enfermeiros. Muitas empresas privadas estão dando dinheiro para comprar novos ventiladores para os hospitais. Estamos tentando manter a maioria dos quartos das unidades de terapia intensiva só para o vírus.

Em muitas cidades, incluindo minha cidade, Rio e São Paulo, eles estão construindo hospitais apenas para o vírus. Então, na minha cidade, na área de exposições, o centro de convenções, estamos agora... temos 800 camas novas esperando o pico do vírus. Então tentamos fazer... Novamente, não sabemos exatamente como isso vai acontecer na minha cidade e no Brasil, mas tentamos preparar o melhor cenário que podemos fazer. Mas como em todos os países do mundo, o sistema de saúde, eles não estão preparados para uma pandemia como esta. Tantas pessoas com doenças ao mesmo tempo. Mas, bom, temos que esperar. Talvez se tivermos essa conversa em um mês, eu possa dizer o que está acontecendo no Brasil.

Anfitrião: Você pode me dizer como os urologistas nos hospitais e centros médicos em sua região do Brasil foram afetados por essa pandemia?

Dr. Torres: Bom, temos aqui dois ou três aspectos diferentes para ver. Um está funcionando. Então 90 % das atividades são canceladas. Então, não estamos trabalhando. No Brasil, os urologistas, até agora, não foram enviados para ajudar com os casos de coronavírus. Então não podemos ir ao hospital. Não temos as consultas. Então, o primeiro impacto é que nós éramos... o hábito de trabalhar 10 a 12 horas por dia, e agora, estamos trabalhando talvez meia hora.

Segundo, queremos falar sobre o aspecto científico. Esta é a primeira vez na minha vida que vi tantos grandes congressos sendo cancelados em urologia em todo o mundo, podemos dizer sobre a AUA e muitos outros. Assim, o lado científico também é afetado. Estamos tendo muitos webinars. No final de março, tivemos um webinar com a AUA e a Sociedade Brasileira de Urologia. Sabe, tivemos quase 400 pessoas assistindo ao webinar de vídeo online. E a Sociedade Brasileira tem duas vezes por semana, todas as terças e quintas à noite, temos webinars no campo científico. Então, estamos tentando passar do conteúdo científico pessoalmente para conteúdo online e virtual.

Não podemos esquecer também um aspecto muito importante, que é o aspecto financeiro. A maioria de nós, não temos dinheiro extra. Temos o dinheiro do nosso trabalho. Então, se eu não puder ver mais pacientes, se eu não puder fazer minhas cirurgias, então a renda está diminuindo e eu teria que pagar tudo. Ainda estou pagando tudo, no escritório, pelas secretárias e por tudo. Então também tem um grande impacto financeiro. Claro, muitos de nós que temos algumas reservas de dinheiro, mas ainda é uma grande preocupação quando você não tem renda e você ainda tem que continuar pagando suas dívidas.

E [inaudível 00:10:17] se você não pode... Somos urologistas, médicos. Somos seres humanos, por isso temos também o campo emocional do assunto. Ficar em casa ou sair, o menos possível, também tem um impacto emocional. Portanto, não somos diferentes das pessoas do mundo e por isso estamos sofrendo como todos os profissionais.

Anfitrião: Na sua opinião, como é que esta pandemia irá afetar a prestação de cuidados de saúde à medida que avançamos?

Dr. Torres: Bom, esta é uma boa pergunta. Eu acho que... Estou trabalhando em urologia por 35 anos e nunca vi uma pandemia como essa. Então esta é, para mim, a primeira vez. Não vi a outra pandemia no mundo. Então o que está mudando aqui é que agora, podemos esperar ter outra em 10 anos. E por que não? Então eu acho que isso vai impactar, por exemplo, tentar desenvolver novos materiais para o bem para proteger os médicos em hospitais e salas de

operação. E eu acho que muitas pessoas deveriam vir para melhorar nossa segurança. Na verdade, se os médicos não são protegidos. Nós não somos heróis ou Superman, então estamos no mesmo risco que qualquer um, e mais do que as pessoas, a população em geral porque estamos mais perto da doença.

Então eu acho que a comunidade de cuidados de saúde vai estar com mais medo. Mas eu acho que eles estarão mais protegidos no futuro próximo. E pensamos que os hospitais, temos que preparar também os sistemas de saúde. Temos que nos preparar lá para situações como essa.

Anfitrião: Você tem alguma ideia para colegas de outros países da América do Sul ou talvez de todo o mundo que estão lidando com essa pandemia da COVID-19?

Dr. Torres: Sim, na América Latina, eu tive, alguns dias atrás, um bom amigo da Argentina. E parece que a situação lá está mais calma agora. Estão também isolados, pelo que o número de casos está a diminuir. Parece que eles estão descendo com a curva. Ao contrário, no Brasil, que estamos subindo na curva, então parece que as coisas lá estão melhorando.

Por outro lado, em outro país como o Equador, as coisas são terríveis. Recebi uma mensagem, um e-mail de um amigo de lá, que as pessoas estão morrendo. Eles estão deixando os corpos nas ruas. O governo não tem... como tirar os corpos, então as pessoas estavam perdendo, mantendo os corpos lá fora. Então este é um cenário muito terrível.

Também estou em contato com meus amigos nos EUA, em Nova York e em muitos países do mundo. Também sou presidente da International Society for Sexual Medicine. Minha diretoria executiva é de cinco países diferentes. Então, estamos todos em contato. E em todos esses países, a palavra é “isolamento social”. Então todos estão na mesma, parar de trabalhar. Este é o sentimento que eu tenho para, talvez, amigos de cerca de 8 a 10 países do mundo, incluindo os EUA.

Anfitrião: Dr. Torres, tem mais alguma coisa que queira acrescentar à discussão?

Dr. Torres: Penso que sempre digo que temos de ver os dois lados da moeda. Então estamos realmente vivendo um momento muito ruim. Nunca pensei em minha vida esperar ver mais da metade da população mundial em algum tipo de isolamento. Estamos falando de bilhões de pessoas. Não é a minha cidade. Nunca pensei que fosse possível. Mas o outro lado da moeda é que eu acho que as pessoas estão mais interessadas em ajudar outras pessoas. Penso que a solidariedade está a emergir para todas as almas. Acho que no fim desta crise mundial, seremos seres humanos melhores depois.

Anfitrião: Dr. Torres, você foi tão gentil com o seu tempo hoje. Há alguma mensagem que você gostaria de mandar lá fora, talvez em sua língua nativa para seus colegas de toda a América do Sul ou do mundo?

Dr. Torres: Antes, eu gostaria de dizer, em inglês, amigos, fiquem seguros. Ajudem às pessoas. E tudo, toda a crise do mundo vai passar.

Aos brasileiros, em português, fiquem em segurança, a crise vai passar, é questão de tempo.

E em espanhol, aos amigos da América Latina, que fiquem tranquilos, que estejam seguros, a crise vai passar, estaremos todos juntos de novo.

Voltaremos a estar juntos em breve pelo mundo. Obrigado pela oportunidade.