

Cuidados Intensivos

Um guia para doentes e familiares



Este manual contém recomendações e informações sobre cuidados intensivos. Transmite indicações de como a doença pode ser tratada e como a recuperação poderá ser. Nem todos os doentes irão vivenciar tudo o que está relatado aqui, sendo mais frequente naqueles que permaneceram por mais tempo internados nos Cuidados Intensivos (CI).

A maior parte deste Manual foi escrito por doentes. É ainda constituído por uma área especial para familiares e visitas. Lendo este Manual, os familiares irão entender melhor o processo de recuperação e poderão tirar as suas dúvidas e encontrar algumas respostas que necessitam.

Sumário

■ Introdução	3
■ Informações para familiares, amigos e visitas	4
■ Durante o seu internamento nos CI	9
■ Quando tiver alta dos CI	12
■ Voltar para a casa – como será a sua vida agora?	13
■ Como a doença pode afetar o seu corpo?	16
■ Como eu posso sentir-me depois do internamento nos CI?	18
■ Dicas de alimentação para a sua recuperação	21



Introdução

A recuperação é um processo longo e demorado. Inicialmente, os pacientes podem não querer ler o manual, mas se for um familiar, guarde-o consigo e entregue-o ao doente quando ele se encontrar pronto.

Uma das coisas que mais assusta quem tem uma doença crítica é não saber o que irá acontecer. Este manual não poderá responder todas as suas perguntas, mas trará as respostas da maioria. Tentará reportar o que poderá acontecer e onde pode encontrar mais informações.

Cada seção engloba uma fase diferente do seu processo de tratamento e recuperação. Poderá ler este manual por completo ou apenas a seção que precisa.

Este manual foi produzido pelo ICUsteps, uma instituição filantrópica que ajuda doentes internados em cuidados intensivos. Foi escrito por pessoas que já estiveram internadas nos CI e por familiares próximos. Também foi revisto por um grande número de profissionais que atuam em Medicina Intensiva.

Se você tem algum comentário sobre este manual, nós gostaríamos de o receber. Visite nosso site, icusteps.com, e encontrará o ícone “fale conosco” ou envie um email para contact@icusteps.org.



Informações para familiares, amigos e visitantes

Esta seção contém informações que permitem tranquilizá-lo e orientá-lo sobre onde pedir ajuda quando precisa. Um doente pode estar nos CI devido a um acidente, doença grave ou no pós- operatório de uma cirurgia e os seus familiares e amigos ficarão preocupados nessa fase.

Ver o doente pela primeira vez pode ser um factor desencadeador de stress. Provavelmente estarão conectados a um grande número de dispositivos, com necessidade de receber medicação e poderão parecer diferentes do que habitualmente são.

Os primeiros dias

Seu familiar ou amigo foi admitido nos CI porque o seu organismo não está a funcionar adequadamente. Se não receber essa ajuda especial, poderá desenvolver sequelas ou até mesmo morrer.

Alguns pacientes que estão nos CI podem ser transferidos para outro hospital. Isso acontece pois no hospital em que o doente está poderão não existir no local os especialistas ou por falta de camas disponíveis. Poderá ser bastante incómodo para todos, já que terá que se deslocar a um outro local para visitar o doente. Entretanto, a transferência somente é feita quando há uma necessidade absoluta.

Quando um doente é admitido nos CI é normal que o seu familiar se sinta desamparado e desesperado para saber tudo o que for possível sobre a sua recuperação. Entretanto, o doente precisa ter tempo para que seu organismo se recupere da doença. Às vezes, irão necessitar de analgésicos ou sedativos para ajudar neste processo. Se tiver dúvidas sobre o que está a ser feito, questione a equipa de profissionais dos CI. Responderão às suas dúvidas da melhor forma possível e não transmitirão falsas esperanças. A equipa ficará feliz em explicar o que está a ser feito e atualizá- lo-à sobre as possíveis alterações.

O que eu posso fazer para ajudar?

Muitos dias podem passar sem que haja mudanças nas condições do doente. Não haverá nada a ser feito a não ser esperar. Os Enfermeiros, por vezes, irão falar com o doente mesmo que ele esteja inconsciente. Isso acontece pois mesmo que estejam sedados, o doente pode sentir quando é tocado (mesmo que depois não se lembre claramente).

- A Ajuda ao doente

Os Enfermeiros podem pedir que traga alguns pertences do doente para ajudá-lo na sua recuperação, como o seu perfume favorito ou um aparelho de música. Conversar com

familiares ou amigos pode ajudar. Falar com o doente sem que ele possa responder pode ser difícil, mas compartilhar suas experiências e bons momentos pode ajudá-lo a sentir-se melhor também. Também pode tentar ler um jornal, uma revista ou livro para ele.

Mesmo que o doente esteja consciente, pode ter dificuldade em comunicar com ele. Mesmo que não consiga falar, pode escrever ou soletrar palavras apontando letras e números, bem como palavras escritas num pedaço de papel.

- Auxiliando a equipa hospitalar

Alguns familiares envolvem-se mais profundamente no cuidado ao doente durante a sua recuperação. Pode auxiliar ajudando na higiene oral, massajando ou aplicando cremes hidratantes nas suas mãos e pés. Esses procedimentos dependerão da gravidade do doente. Quando não for possível, mas desejar ajudar, converse com a equipa de profissionais.

Pode colaborar no cuidado intensivo escolhendo algum membro da família ou amigo para ser o contacto principal. A equipa dos CI explicará como está o doente e este transmitirá a informação aos outros membros da família. Poupará assim o tempo da equipa e dos familiares.

- Diário do paciente

Algumas vezes, os familiares irão criar um diário relatando o que está a acontecer. Poderá ser útil para que perceba as pequenas melhoras que o doente conquistou.

Também poderá ser útil posteriormente, aquando da recuperação. Os doentes podem ficar confusos e ter a sua memória afetada no que se refere ao período de internamento nos CI. Este diário poderá ajudá-lo a entender o que aconteceu e compreender os lapsos de memória.

- Prevenindo infecções

Os doentes críticos podem ter dificuldades em combater infecções e, por conta de sua gravidade, isso pode ser muito sério. A equipa de profissionais fará o possível para garantir que o doente seja protegido. Pode ajudar lavando as suas mãos, usando creme, géis ou spray antibacteriano sempre que estiver próximo e/ou tocar o doente. Deverá pedir para que as outras visitas façam o mesmo.

Coisas que pode esperar

Em alguns momentos a equipa pedirá para que se afaste do leito do doente. Isso acontece quando há a necessidade de realizar procedimentos, que podem não ser confortáveis para si. Isso também dá liberdade para que a equipa execute o seu trabalho.

- Tratamento

Se o doente estiver adaptado a um ventilador mecânico, os Enfermeiros precisarão de proceder à aspiração das vias aéreas regularmente para poder retirar as secreções.

Isso é feito colocando um cateter fino por dentro do tubo para que o muco seja aspirado. É um procedimento um pouco barulhento e pode causar tosse ou vômito.

Os fluidos endovenosos administrados ao doente servem para mantê-lo hidratado. No entanto, podem deixá-lo edemaciado e transpirado. Isso é normal e irá melhorar quando o doente se recuperar.

Muitas máquinas que o doente utiliza têm alarmes que podem disparar quando é necessário que a equipa preste atenção a algum acontecimento. Por exemplo, quando é

preciso trocar uma medicação. Usualmente, isso não é algo com que se deva preocupar – a equipa estará sempre próxima para cuidar do paciente.

- Comportamento

Por vezes, o doente pode ter mudanças de comportamento. Essa situação acontece devido à doença ou uso de medicações. Poderão ficar agitados, confusos, com medo ou com delírio. Também podem ter alucinações (ver coisas que não existem) e pesadelos que parecem reais para eles. Os doentes podem achar que a equipa de saúde está a tentar magoá-lo. Isso pode ser extremamente stressante para si e para o doente mas irá melhorar quando ele começar a recuperar.

Se o doente internado nos CI estiver sob o efeito de sedativos, estes serão gradualmente reduzidos até que o doente melhore. Esse processo é chamado de desmame terapêutico.

Dependendo da gravidade do doente, das medicações e do tempo que necessita destas, este processo pode demorar horas ou dias. Durante esse processo, o doente pode ficar sonolento e confuso, particularmente nas fases iniciais, mas é um passo importante e isso significa que ele está a melhorar.

Se estiver insatisfeito com os cuidados prestados ao doente

A equipa normalmente faz tudo para manter os familiares informados sobre o tratamento e os motivos que levam ao mesmo. Quando possível, a equipa permitirá que o doente e seus familiares saibam das opções que existem ao dispor. Se houver algo que não compreendeu ou quiser saber mais, pergunte. Se estiver insatisfeito com os cuidados prestados ao doente e achar que não está preparado para lidar com a equipa dos CI, pode pedir uma segunda opinião, organizando tal consulta com o médico que está a cuidar do doente ou com algum responsável da mesma.

Cuidando de si mesmo

Você pode ajudar o doente cuidando de si mesmo. Não deve sentir-se culpado por não estar no hospital 24 horas por dia. Precisa de um tempo para si e isso também permitirá que o doente descanse. O doente estará sendo bem cuidado pela equipa e será imediatamente contactado se eles precisarem ou se houver alguma mudança em seu estado de saúde.

Seus familiares e amigos irão preocupar-se consigo e com o doente, e irão querer saber como tudo está a correr. Deverá apreciar a sua preocupação, mas poderá ser complicado se o telefone não parar de tocar quando estiver em casa, entre as visitas no hospital.

Transmitir a informação por mensagem de texto ou email para diversas pessoas pode ser mais fácil. Pode também falar regularmente com alguém, e esta pessoa transmitirá a informação aos demais.

Poderá não sentir vontade de comer e ter dificuldade em dormir, mas tente alimentar-se regularmente e descanse sempre que puder. Se se sentir cansado e doente, poderá não estará apto para cuidar bem do seu familiar doente.

Os CI lhe darão informações sobre o doente (informação médica) em horário pré-definido ou durante o horário da Visita ao seu familiar. Poderão também existir ajudas orientadas pelas Técnicas de Assistência Social do Hospital.

O horário de visitas é normalmente mais flexível do que as demais unidades hospitalares, e a equipa estará apta para lhe dar mais detalhes.

Se o(a) doente for seu(sua) companheiro(a)

Se o doente for seu companheiro(a), você poderá sentir-se muito sozinho.

Aceite a ajuda dos amigos e familiares. Você terá menos tempo para fazer coisas como compras e poderá precisar de ajuda com as crianças.

Nas situações de stress e preocupação, as pessoas sempre buscam apoio nos cônjuges. Se não se sentir à vontade para conversar com seus familiares sobre as suas preocupações, pode procurar ajuda na Unidade onde o doente esteve internado ou em instituições de apoio.

Assegure-se que as contas estão sendo pagas e se você precisar acessar a conta bancária do seu parceiro, fale com o seu gerente e explique a situação. Possivelmente você assumirá o controle da conta enquanto o(a) seu(sua) companheiro(a) não estiver apto(a) em lidar com essas questões.

Se problemas financeiros surgirem, contacte o Instituto de Serviço Social para informações sobre os benefícios disponíveis a vocês.

Quando o doente tem alta dos CI

Poderá ter uma reação de stress agora que o perigo maior já passou. Se se sentir culpado, preocupado e/ ou depressivo, deverá buscar ajuda e informações junto da unidade de cuidados intensivos onde o esteve internado. Poderá procurar o seu Médico de Família se precisar de mais suporte. Serão quem poderá aconselhá-lo melhor.

Ajudando as crianças quando um familiar está nos CI

Poderá considerar se uma criança deve visitar os seus pais, ou um familiar próximo nos CI. Deverá confirmar com a equipa de profissionais se é possível a entrada de crianças no Serviço e conversar com a criança sobre isso. Se a criança quiser ir aos CI, prepare-a sobre o que ela verá, sobre os dispositivos que vai encontrar e como o doente pode estar.

O que dizer para a criança depende da idade e do factor que levou a pessoa a ser internada nos CI. Poderá ajudar a criança a lidar com essa situação da seguinte forma:

- tentar manter sua rotina o máximo possível;
- comunicar à escola que os pais ou familiar da criança está sob cuidados intensivos;
- explicar a situação sendo honesto. Se não souber o que vai acontecer – se não tiver certeza, diga algo que ela possa entender e que possa fazê-la sentir – se segura e tranquila.
- encorajá-los a fazer um diário. Isso poderá incluir uma breve descrição de cada dia e pequenas lembranças, como fotografias). Isso ajuda a criança a entender o que está a acontecer. Torna-se mais fácil para eles falarem sobre o que acontece nas suas vidas durante o internamento do seu familiar.

Uma vez que o doente tem alta dos CI, a criança poderá ainda necessitar de ajuda para entender o que aconteceu. Poderá ser um processo gradual e pode durar muitos meses. Por vezes é importante mencionar que o doente estava no hospital para que a criança saiba que pode falar sobre isso. Deixe-os perguntar e pergunte -lhes como se tem sentido. Se a criança for muito pequena, pode achar mais fácil expressar seus sentimentos através do desenho ou encenando acerca do acontecimento.

Lembre-se que as crianças podem fazer perguntas muito diretas. Assim, se o doente não se sentir forte o suficiente para lidar com isso, peça a outro membro da família ou amigo para falar com ela acerca das suas experiências e sentimentos.

Se o doente não sobreviver

Apesar de todos os esforços da equipa dos CI, algumas vezes o doente poderá não sobreviver. Uma pessoa morre quando o seu coração pára de bater ou o seu cérebro pára de funcionar. Se os médicos suspeitam de morte encefálica, farão uma série de exames para a confirmação deste diagnóstico.

Se o doente morreu, os membros da família poderão discutir sobre doação de órgãos. Saber dos desejos do doente sobre a doação de órgãos pode ajudar na tomada de decisão pela família. A maior parte das famílias que aceitam a realização da doação de órgãos consideram que algo de bom pode acontecer apesar da sua perda.

Pode ser útil convocar um Conselheiro neste momento difícil que poderá oferecer apoio e sugerir estratégias de compreensão a adultos e crianças.



Durante o seu internamento nos CI

Quando está criticamente doente, pode ficar adormecido por longos períodos devido à perda de consciência ou sedação. Poderá ter dificuldade de se lembrar do que aconteceu. Ao mesmo tempo, poderá ter sonhos reais, pesadelos e alucinações que podem incomodá-lo.

Poderá acreditar que a equipa está a provocar sofrimento, por causa dos tratamentos instituídos para que possa sentir-se melhor. Essas coisas são normais em pessoas criticamente doentes e podem ser causadas pela doença ou medicamentos usados. Pode ainda encontrar dificuldade, mas falar sobre isso com alguém em quem confia para não se sentir envergonhado, poderá ser uma ajuda preciosa.

Abaixo, encontra algumas informações sobre algumas coisas que acontecem nos CI. Isso poderá ajudá-lo a entender algumas lembranças.

A equipa dos CI

Há muitas pessoas que trabalham e colaboram nos cuidados prestados nos CI. Os médicos dos CI possuem formação especial para aliviar a dor e prestar aconselhamento. Assim como os Enfermeiros, também verá Fisioterapeutas, Nutricionistas, Assistentes Sociais, além de outros profissionais de outros serviços de suporte. Verá muitas pessoas, mas é normal que só se lembrará de poucos nomes e rostos.

- Médicos

Nos CI encontrará um Médico Sênior que conduz uma Equipa de profissionais. Este grupo diariamente avalia os doentes e tomam decisões a respeito do tratamento.

Poderá lembrar-se dos procedimentos ou das discussões acerca do tratamento. Os médicos irão avaliá-lo diariamente para entender como as coisas estão. Irão examiná-lo, auscultá-lo e avaliar as suas feridas, para planejar os cuidados a prestar.

Médicos especialistas noutras áreas também podem vir visitar-te. Podem ser cirurgiões ou ortopedistas, por exemplo. Irão ajudá-lo no seu cuidado até que possa ter alta para a Enfermaria.

- Enfermeiros

Os CI, os Enfermeiros cuidam de um ou, no máximo dois doentes. O Enfermeiro será responsável em prover os cuidados e nas fases iniciais passará a maior parte do tempo ao lado do leito.

Trabalham em parceria com outros profissionais como Médicos e Fisioterapeutas para ter a certeza que o doente está a receber o tratamento correto, conforme necessita.

Os Enfermeiros farão aquelas atividades que não conseguirá sozinho, como por exemplo:

- Colher amostras de sangue
- Ajustar as doses dos medicamentos conforme os resultados dos exames
- Administrar as medicações conforme orientação médica
- Observar os valores da sua pressão arterial, frequência cardíaca e níveis de oxigénio
- Aspirar fluídos e muco de suas vias aéreas usando cânulas de aspiração
- Posicionar no leito a cada duas horas para evitar que forme lesões de pele
- Escovar os seus dentes e hidratar a sua boca utilizando material para o efeito
- Dar banho no leito
- Trocar roupas de cama
- Trocar meias elásticas que deverão ser usadas para ajudar na circulação enquanto está acamado
- Colocar colírios nos seus olhos

- Fisioterapeutas

Durante o seu internamento nos CI pode ser atendido por um Fisioterapeuta. Tentarão garantir que os seus pulmões continuem saudáveis, fazendo exercícios fisioterápicos consigo. Também exercitarão seus braços e pernas quando estiver sedado para trabalhar os seus músculos e as suas articulações para que não fiquem enrijecidas.

Se estiver entubado (respirando com ajuda de um ventilador) nos CI, os Fisioterapeutas farão exercícios para fortalecer os seus pulmões e músculos da respiração para que consiga respirar sem o ventilador. Isso ajuda a reduzir as hipóteses de desenvolver uma infecção pulmonar.

Assim que estiver melhor, os Fisioterapeutas irão ajudá-lo com exercícios para que fique fortalecido o suficiente para sair do leito. Quando estiver pronto, ajudarão a efectuar o seu levante e a movimentar-se novamente.

- Nutricionistas

A nutricionista irá visita-lo para avaliar as suas necessidades nutricionais e qual a melhor maneira de se alimentar. Poderá alimentar-se por meio de uma sonda nasogátrica (uma sonda que vai do nariz até ao seu estômago) ou, se não puder receber alimentos no estômago, poderá receber alimentação endovenosa (directamente na veia).

- Fonoaudiólogos/terapeutas da fala

Será consultado por fonoaudiólogo/terapeuta da fala, especialmente se você tiver uma traqueostomia (uma traqueostomia é um orifício na garganta feito cirurgicamente pelo qual é inserido um tubo, que fica conectado em um ventilador para respiração mecânica).

O fonoaudiólogo/terapeuta da fala irá auxiliá-lo se precisar de utilizar uma válvula de fonação. Também irá avaliar se consegue deglutir para voltar a se alimentar e beber normalmente.

Planeando a sua recuperação

Depois de uma doença grave, a recuperação pode demorar meses. A equipa irá fazer vários exames para avaliar sua saúde física e psicológica, e pesquisar problemas que

poderá desenvolver a sua doença. Se acha que poderá ter problemas durante a sua recuperação, essas avaliações poderão acontecer mais vezes:

- Antes de sair dos CI;
- Antes da alta hospitalar; e
- Depois de um, três ou seis meses após a alta, através da Consulta de follow-up dos CI.

Dependendo os resultados destas avaliações, a equipa dos CI preparará um plano de recuperação. O que está no plano dependerá do tempo que esteve internado nos CI e das suas necessidades, mas também poderá incluir informações como:

- A diferença entre os Cuidados Intensivos e na enfermaria;
- As necessidades físicas, dietéticas ou médicas que poderá ter no futuro
- Quem será o responsável pelos seus cuidados enquanto estiver no hospital e quando tiver alta.



Quando tiver alta dos CI

Antes da alta

Quando começar a recuperar-se, não precisará mais de aparelhos para ajudar a manter as funções normais nem necessitará de ter monitorização das condições do seu organismo.

O Fisioterapeuta irá dar-lhe exercícios para fortalecimento de seus músculos para voltar a movimentar-se novamente. No início, estará enfraquecido e ficará cansado facilmente.

Quando estiver estável e a necessitar de menos cuidados, possivelmente será transferido para a Unidade de Cuidados Intermédios ou para uma enfermaria para doentes com alta dependência, antes de ser transferido para uma enfermaria convencional.

A transferência para a enfermaria

Esse pode ser um momento difícil para os doentes e família porque não haverá mais um Enfermeiro para cada doente como nas fases iniciais, mas ainda estará longe de estar totalmente recuperado. Poderá ter que reaprender a fazer pequenas coisas como andar, comer, beber e até respirar sozinho. Poderá ser assustador mas é normal até que se recupere totalmente.

Quando for transferido para uma Enfermaria, haverá um plano de cuidados que inclui:

- Um resumo dos cuidados e tratamento que recebeu enquanto estava nos CI;
- Um plano para acompanhar e garantir que você continue a sua recuperação;
- Um plano para tratamento a longo prazo; e
- Detalhes das suas necessidades físicas e psicológicas.

A partir deste momento você será atendido pela equipa da enfermaria, que poderá conversar com a equipe da UTI se for necessário. Alguns hospitais possuem equipas da UTI que fazem o seguimento regular do doente enquanto este estiver internado no hospital - “consulta de follow-up intra-hospitalar”.

Os horários de visita na enfermaria podem não ser semelhantes aos da CI; pode ainda acontecer ser incomodado por mais doentes e visitantes à sua volta. Seu padrão de sono normal pode ser mais frequentemente interrompido devido às atividades que são mais constantes do que nos CI. Tudo voltará ao normal com o passar do tempo. Descanse quando puder. Nalgumas UTI é possível solicitar um aparelho de música com auscultadores, para o ajudar a relaxar e a passar o tempo.



Voltar para casa – como será a sua vida agora?

Deixar o hospital e voltar para casa é o maior passo na sua recuperação e significa atingir uma meta que busca há algum tempo. É um passo positivo, mas demandará tempo e esforço para que volte à vida normal.

Antes de deixar o hospital, o seu Fisioterapeuta prescreverá exercícios para ajudá-lo na recuperação. Se não, ou um parente ou amigo pode questioná-lo sobre este planejamento.

Quando sair do hospital

Quando estiver bem o suficiente para deixar o hospital, poderá encontrar algumas dificuldades quando chegar a casa. Isso poderá incluir problemas psicológicos e emocionais, assim como cuidados e equipamentos que poderá precisar.

A equipa de saúde deverá discutir e chegar a um acordo sobre os objetivos da sua reabilitação (o que se deseja alcançar quando estiver melhor), e organizar alguns serviços de referência e outros cuidados e reabilitação que precisará quando sair do hospital.

Quando sair do hospital, deverá receber:

- uma carta com o resumo sobre o que aconteceu consigo e informações a cerca do seu tratamento nos CI (chamado “resumo da alta”);
- o contacto ou indicação dos profissionais que irão ajudá-lo na reabilitação, e
- se apropriado, uma cópia do seu plano de reabilitação.

Quando chegar a casa

Não terá o mesmo suporte que tinha quando estava no hospital e isso pode ser difícil para si e seus familiares. É normal por vezes sentir-se deprimido ou frustrado porque parece que não está a recuperar. Traçar pequenas metas diárias pode ajudá-lo a recuperar e a mostrar que está a recuperar. Uma meta pode ser algo simples como preparar uma bebida para si mesmo ou caminhar alguns passos sem precisar de descansar. Não se sinta culpado demais pois isso poderá retardar ainda mais a sua recuperação.

Como estava criticamente doente, provavelmente se sentirá cansado e sem energia. Ainda levará algum tempo até se sentir bem novamente para lidar com a sua vida quotidiana e alguns meses para voltar a ter total vitalidade.

Trace metas que o ajudem a voltar ao normal, e continue a fazer os exercícios que o seu fisioterapeuta lhe prescreveu. Não exagere nos exercícios pois isso pode acabar prejudicando a sua recuperação.

Precisará aumentar gradativamente as suas atividades para recuperar a sua força, mas certifique-se que irá conseguir descansar quando precisar. Nos primeiros dias precisará fazer as coisas bastante devagar.

Caso você tenha feito uma cirurgia deverá seguir as orientações do seu Cirurgião. O seu corpo alertará se estiver cansado ou com dor. Se não se sentir bem ou estiver cansado, deverá interromper o que está a fazer e deverá descansar.

O acompanhamento da sua recuperação

Um membro da equipa de saúde poderá consultá-lo nos meses após a alta da UTI. A consulta servirá para discutir acerca de algum problema físico, psicológico ou de qualquer outra natureza que tenha desde que saiu do hospital.

Se estiver a recuperar mais lentamente do que o esperado, poderá se orientar sobre o melhor serviço de reabilitação.

A quem posso pedir ajuda?

Quando chegar em casa, o seu médico particular estará envolvido nos seus cuidados gerais e de recuperação. Na maioria dos casos, trabalhará em parceria com a equipa hospitalar cuidando de si após a sua doença crítica. A equipa estará apta a indicar outros serviços se necessário, como o acompanhamento pela equipa do Centro de Saúde a que pertence.

Se o seu médico particular não estiver disponível para ajudá-lo, poderá sempre entrar em contato com a equipa dos CI onde esteve internado. Antes de deixar o hospital peça o contato da equipa que constitui a Consulta de Follow-up em CI, que poderá ajudá-lo.

Vida social e atividades recreativas

Quando estava gravemente doente, deve ter sentido diferença sobre as coisas que queria ou não queria fazer. Por exemplo, poderá não querer encontrar-se com muitas pessoas de uma só vez, e preferir encontrar-se com um ou dois amigos de cada vez e por curtos períodos de tempo.

Pode encontrar dificuldades em concentrar-se e pode achar difícil até mesmo assistir a um programa de televisão. A sua concentração vai melhorar. Durante a sua recuperação pode ficar um pouco esquecido, mas a sua memória irá voltar conforme for recuperando.

A sua recuperação pode demorar muito tempo e, até que fique melhor e comece a fazer mais, pode sentir-se pressionado. Durante este período, pode não sentir confiança, ter medo da sua recuperação, ou mesmo sentir-se deprimido. Conversar sobre isso com a sua família ou um amigo próximo poderá ajudá-lo.

Relacionamentos e família

Depois de ficar criticamente doente, as pessoas ao seu redor e você mesmo podem notar diferenças. A sua família pode ficar confusa e não entender porque está diferente ou porque não está totalmente igual ao que era antes relativamente aos seus hobbies e interesses.

A sua família e amigos estavam com medo que morresse, então, deverão querer fazer tudo para que quando chegar em casa, se sinta o melhor possível. Se isso o incomodar converse calmamente acerca de como se sente. Não guarde essas coisas para si e tente não ficar nervoso.

Pode não se lembrar claramente do período em que estava no hospital, e isso poderá ser confuso e assustador. Pode ser útil conversar com a sua família sobre o que eles se lembram acerca do seu internamento e de como se sentiram enquanto estava doente e

o que aconteceu enquanto esteve no hospital. Se algum familiar fez um diário enquanto esteve internado no CI, pode ser útil lê-lo com eles.

Voltando para a rotina

Muitas pessoas tem medo de voltar do hospital para casa ou voltar a trabalhar depois de ficarem doentes. É normal perguntar-se se está apto para lidar com isso.

Conversar sobre isso com a sua família e refletir sobre como pode adaptar-se às coisas em casa para ajudá-lo é útil.

Se costumava trabalhar, pode não se sentir bem para voltar em tempo total de uma vez. Quando estiver se sentindo melhor, é uma boa ideia organizar-se para visitar os seus colegas e conversar com seu chefe. Dependendo do seu trabalho, pode trabalhar a partir de casa, inicialmente.

Se tem filhos pequenos poderá sentir uma pressão ainda maior para voltar ao normal. Faça as coisas importantes primeiro – outras coisas podem esperar. Descanse junto com a criança e não tenha medo de pedir ajuda a amigos e familiares.

Relações sexuais após a doença crítica

É normal preocupar-se acerca de quando é seguro voltar a ter relações sexuais. O seu parceiro possivelmente estará preocupado com isso também.

Deverá refletir sobre:

- As minhas feridas estão cicatrizadas?
- Se eu estiver a usar algum dispositivo, como um saco/bolsa de colostomia, cateter ou pacemaker/marcapasso, isso irá incomodar-me?
- Irá doer muito?
- Tenho força suficiente?
- E se o meu parceiro não quiser ter relações sexuais?
- E se eu não conseguir alcançar o orgasmo?

Poderá estar ansioso porque não sabe o que vai acontecer. Se estiver preocupado com a sua força, compare a energia que gastaria de ter para fazer sexo com a energia que precisa para fazer exercícios. Se for o suficiente, deve estar apto a ter relações sexuais.

A maior parte das pessoas tem dificuldade em falar sobre sexo, mas tente relaxar e manter o sentido de humor. Carícias são muito importantes. Leve as coisas devagar e veja o que acontece.

Algumas vezes, problemas médicos podem levar a impotência (incapacidade de ter e manter uma ereção) e afetar a sua vida sexual. Se se preocupa com isso, fale com seu Médico ou Enfermeiro.



Como a doença crítica pode afetar o seu corpo

Fraqueza e perda de força

Não se surpreenda se se sentir cansado e fraco inicialmente. Os seus músculos perderam a força enquanto não estava ativo. Quanto maior o tempo de duração da doença, maior a fraqueza muscular. Essa perda acontece mais rápido em doentes que estavam em ventilação mecânica. Também deve ter tido uma perda de peso importante por causa disso. Mas irá recuperar o seu peso e começará a sentir-se melhor e a exercitar-se.

Sentir-se-à mais forte, mas isso levará tempo. A recuperação física será percebida dentro de meses (não em semanas), e pode levar até 18 meses para que se sinta completamente bem. Trace para si metas realistas. Faça um diário que possa ler de vez em quando naquelas alturas em que não estiver a sentir-se tão bem, e isso poderá ajudá-lo a perceber os progressos que tem feito.

Mesmo que não tenha a recuperação completa, pode viver uma vida plena. Há pessoas que ficaram criticamente doentes durante meses, e um ano depois não consegue imaginar o que eles passaram. Tente manter-se positivo, mesmo que isso signifique fazer mudanças no seu estilo de vida.

Respiração

Pode ser que tenha precisado de uma traqueostomia. Esse é um procedimento para a realização de um orifício na garganta para a inserção de um tubo, que fica conectado a um ventilador mecânico. A traqueostomia faz com que a respiração seja mais fácil e reduz a necessidade de usar o ventilador. Se teve uma traqueostomia deve ter uma cicatriz no pescoço onde o tubo foi inserido. A cicatriz gradualmente vai desaparecer e tornar-se menos visível. Continue a fazer os exercícios respiratórios que o Fisioterapeuta prescreveu para si por forma a ganhar força nos músculos e reduzir o risco de infecção.

Sua voz

Se recebeu ajuda para a respiração, a sua voz possivelmente mudou. Inicialmente a sua garganta pode doer e a voz não sair. Tente relaxar a musculatura o máximo que conseguir enquanto fala e beba bastante água. Deve ter também marcas no canto da boca, causadas pela fita que se usa para manter o tubo para conectar ao ventilador no lugar. Também pode estar com a boca seca por causa da pouca salivagem.

Sua pele e cabelos

Sua pele pode estar seca e sentir prurido (coceira) depois da doença. Hidratá-la regularmente ajuda a reduzir essa sensação. Também pode ter notado mudanças no

seu cabelo e sofrer de queda. Não é incomum e pode inclusive acontecer meses depois da alta do hospital. O cabelo normalmente cresce novamente, mas pode nascer mais encaracolado, liso ou fino, ou com uma cor diferente da anterior.

Hematomas

Se estava a receber medicações endovenosas (na veia) ou tinha cateteres e drenos, poderá ter hematomas e cicatrizes. Geralmente localizam-se nas mãos, braços, punhos, pescoço, virilha ou em partes do seu tórax. Também pode ter hematomas no seu abdomen devido às injeções que lhe foram ministradas para evitar a formação de coágulos de sangue.

Mudanças na audição, paladar, tato e olfato

Os seus sentidos podem ser afetados por causa da sua doença e internamento nos CI, mas esses efeitos não duram por muito tempo. A sua audição, visão, paladar, tato e olfato podem ter mudado, e isso pode causar-lhe tristeza.

Algumas medicações que deve ter usado afetam a audição. Outros tipos de medicamentos podem deixar um gosto metálico na boca.

Pode ter-se alimentado por uma sonda colocada no seu estômago, ou por uma solução especial administrada nas suas veias. Quando começar a comer normalmente de novo, a comida pode parecer ter um gosto mais forte ou diferente. O seu olfato também pode ser afetado porque é o sentido mais próximo do paladar.

Pode ter olhos secos ou com dor porque esteve sedado por muito tempo, ou podem estar inchados por causa dos fluidos que recebeu para se manter hidratado.

Coisas que tocam a sua pele podem gerar sensações estranhas e poderá sentir formigueiros em partes do seu corpo. Podem ter sido causados por medicamentos que recebeu ou pela reação do seu corpo à doença. Essas mudanças normalmente são temporárias e devem desaparecer com o tempo.

Eliminações urinária e intestinal

Enquanto estava internado nos CI, o Médico deve ter colocado uma sonda na sua bexiga. É chamado de sonda urinária/cateter vesical. Tem como função drenar a urina da bexiga e permitir que a equipa avalie os níveis de fluidos. Quando a sonda é retirada, os músculos podem estar fracos e poderá encontrar dificuldades em controlar a sua bexiga. Não se preocupe, a sua situação voltará ao normal.

Se tiver problemas para urinar, poderá ter uma infecção. Deve procurar um Médico ou um Enfermeiro o mais rápido possível. Os sintomas são:

- Não conseguir urinar por várias horas;
- Ter a sensação de queimadura, ardor e dor quando urina
- Apresentar sangue na urina.

Às vezes, a medicação pode mudar a quantidade e a cor da urina. Isso pode influenciar como costuma ir ao quarto de banho. As medicações podem ainda influenciar no funcionamento do seu intestino. Se estiver preocupado com alguma dessas coisas, converse com um Médico ou um Enfermeiro sobre isso.

Fumar

Se fumava antes de ficar doente, agora é o momento ideal para parar. Se parou de fumar enquanto estava no hospital, não recomece em casa. Se estava criticamente doente e utilizou o ventilador mecânico, fumar pode prejudicar e deixar os seus pulmões ainda mais fracos.



Como irei sentir-me depois de estar nos CI?

Depois de ficar criticamente doente, levará cerca de 18 meses até à sua completa recuperação. Ficar fraco significa utilizar muito esforço para fazer coisas simples, como vestir-se e movimentar-se, fazendo com que se sinta lentificado por um tempo. Pode sentir que perdeu a sua independência, necessitando de ajuda de outras pessoas nos primeiros estágios.

O seu humor pode mudar e poderá sentir uma das coisas abaixo discriminadas:

- Sentir-se triste e choroso
- Sentir cansaço
- Não conseguir dormir adequadamente
- Não se importar com a sua aparência
- Ficar irritado e mal humorado
- Sentir-se culpado por causar trabalho e preocupação
- Esquecer coisas
- Não sentir fome
- Não entender o que aconteceu e o quanto doente estava
- Ficar assustado porque quase morreu
- Medo de ficar doente de novo
- Medo da recuperação demorar demais

A sua família e amigos irão ficar felizes de tê-lo em casa, mas podem não entender porque está triste. Diga-lhes como se sente. Consulte o seu médico, que estará apto a fornecer-lhe o tratamento ou aconselhamento para que possa passar por este momento difícil.

Assim que estiver melhor e recomeçar a fazer as suas coisas, irá encontrar novos desafios. Podem fazer com que sinta medo – tente ficar calmo e vá devagar. Respire fundo.

Depois de deixar os CI, poderá experienciar uma série de sintomas psicológicos.

Eles podem incluir:

- Sonhos realistas
- Pesadelos
- Flashbacks (lembrar subitamente, com detalhes, uma experiência passada)
- Alucinações
- Ansiedade
- Perda de confiança

Às vezes esses sintomas podem ser desencadeados por um som, cheiro ou algo que vê. Esses sintomas irão desaparecendo com o tempo.

Sono

Precisa de um sono regular para manter a sua saúde. Isso pode levar tempo até que o seu sono volte à rotina. Pode achar difícil adormecer, ou pode acordar durante a noite. Se tiver problemas com sono, tente beber leite antes de se deitar e evite chás e cafés, pois a cafeína poderá mantê-lo acordado. Ler ou ouvir música antes de dormir pode ajudar. O seu Médico pode aconselhá-lo se tiver problemas com o seu sono, mas as coisas irão voltar ao normal quando estiver mais forte e ativo.

Entendendo o que lhe aconteceu

As pessoas percebem de maneiras diferentes o seu internamento nos CI. Para alguns, a experiência não é pior do que estar noutras enfermarias do hospital. Outros não se lembram do internamento, ou tentam esquecer. Para outros, ficar muito doente pode ser muito traumático e pode levar tempo até que se consiga reorganizar.

As fortes drogas e o tratamento que a equipa dos CI lhe deu para ajudá-lo a recuperar, irão afetar o seu corpo e a sua mente. É comum para doentes nos CI experienciar alucinações, pesadelos e sonhos que parecem reais e que são muito assustadores. Às vezes pode estar acordado, mas não sabe onde está e o que está a acontecer.

Alucinações e delírio

É comum os doentes dos CI terem alucinações e pesadelos. Pode ter sonhos e sensações de estar sendo torturado, amarrado na cama ou que foi mantido em cativeiro. Isso provavelmente foi causado por ter cateteres e acessos endovenosos inseridos no seu corpo para dar suporte as suas funções normais e monitorizar a sua condição física. O medo pode durar por semanas após a transferência para outra unidade ou após a alta hospitalar.

Também pode sentir paranoia, sem entender as coisas quando estava confuso. Isso é muito comum e passa com o tempo. Se voltar para o hospital para uma consulta o assusta, leve alguém em quem confia para tranquiliza-lo.

Em poucos casos, os doentes (e seus familiares) podem ter sintomas extremos de stress depois do tratamento nos CI. Isso é chamado de Síndrome de Stress Pós Traumático (SSPT) e é raro. A maior parte das pessoas que sofreu da SSPT beneficiou por conversar com um profissional. Pergunte ao seu Médico sobre este aconselhamento.

Coisas que podem ajudar a fazê-lo entender o que aconteceu

Depois de sair do hospital, pode ter dúvidas sobre a sua estada nos CI. Alguns hospitais oferecem um acompanhamento clínico. Geralmente envolve voltar aos CI, encontrar a equipa que cuidou de si e entender melhor o que aconteceu. A ideia de voltar pode ser assustadora e pode levar um tempo até que se sinta pronto. Entretanto, pode ser muito útil ver onde estava e descobrir mais sobre o que aconteceu.

Não irá lembrar-se de tudo o que aconteceu nos CI. Escreva o que consegue lembrar-se e isso poderá ajudá-lo a organizar as ideias. Pode tentar lembrar-se de uma coisa de cada vez. Poderá ajudá-lo se perguntar à sua família e amigos acerca daquilo que se lembram também.

Se os seus familiares e visitantes fizeram um diário enquanto esteve internado nos CI, isso pode ajudá-lo a entender o que aconteceu. Pode demorar para querer lê-lo, e isso pode ser muito tocante, mas muitos doentes que leram os diários feitos pelos seus familiares, conseguiram entender melhor os eventos.

Se isso ajudar, procure entender o lado médico do que aconteceu consigo. A equipa que irá acompanhá-lo na recuperação poderá ajudá-lo nisso, ou poderá questionar o seu Médico.



Comer melhor para recuperar

Enquanto estiver nos CI recebeu, provavelmente dieta líquida. Pode ter sido alimentado por um tubo inserido no nariz que vai até ao seu estômago, ou por meio de um acesso venoso com alimento especial direto na veia. O seu corpo utilizou a gordura armazenada e os músculos para ter energia e combater a doença.

Pode ter dificuldade para comer porque:

- Não sente fome;
- A sua boca dói;
- A comida está com gosto diferente;
- Dor ao engolir.

Tente começar comendo pequenas porções com mais frequência ao longo do dia, em vez de comer refeições completas. Faça refeições leves e dois ou três lanches por dia. Pode tomar suplementos específicos, como os que pode ter recebido no hospital, que contêm muitas vitaminas e minerais.

Coma devagar e descanse após as refeições para evitar indigestão.

O seu paladar pode levar um tempo até voltar ao normal. É uma situação comum e em pouco tempo irá melhorar. Não coloque mais sal ou açúcar na sua comida.

Se gosta de beber álcool, converse com seu médico se é seguro beber enquanto toma medicação para não sofrer dos efeitos colaterais. Mesmo que seja seguro, não beba demais.

Às vezes, tomar antibióticos fortes e esteróides podem levar ao desenvolvimento de infecções como candidíase oral (aftas na boca), que podem formar placas espessas e esbranquiçadas no céu da boca e língua, fazendo com que sintam dor ao engolir. Se desenvolver essas lesões, o seu Médico poderá facilmente tratá-las.

Durante a sua recuperação deve garantir que se está a hidratar adequadamente.

Cuidado para não ficar desidratado. A desidratação pode:

- Ressecar a sua pele;
- Diminuir a produção de urina, o que pode prejudicar o funcionamento dos rins
- Fazer com que se sintam fraco e cansado.

Beba líquidos regularmente ao longo do dia; assim não ficará desidratado. Pode optar por

bebidas quentes, água e sumos/sucos de fruta.

Se precisar de mais suporte ou tiver sintomas que o preocupem, deve procurar o seu Médico.

Questione o seu Médico se:

- estiver com dificuldade de voltar ao seu peso normal;
- os seus movimentos intestinais não voltarem ao normal;
- houver sangue na urina
- tiver uma indigestão severa.

O seu Médico estará apto para orientá-lo e prescrever a melhor dieta.

