

Among burkas, scalpels and mountains Entre burkas, bisturi e montanhas

Maria Carvalho Afonso*

Timergara. Noroeste do Paquistão, junto à fronteira com o Afeganistão. Nesta pequena cidade, junto ao rio Panjkora e no meio da cordilheira de Hindu Kush, encontra-se um hospital de cuidados secundários, que serve mais de um milhão de pessoas. Cada mês realiza, em média, 579 partos, dos quais 17% são cesarianas de carácter urgente ou emergente. É um hospital que funciona com o apoio dos Médicos Sem Fronteiras (MSF).

Chego em finais de Junho. Estão mais de 40 graus de dia, pouco menos de 35 à noite. Um calor que não deixa respirar, sobretudo para quem não está habituada andar de cabeça e cara tapada. Começo a pensar como irei sobreviver 2 meses a trabalhar aqui e nestas condições?

Entro na maternidade. Possui 14 camas onde decorre o trabalho de parto e que, por vezes, são ocupadas por duas grávidas em simultâneo. Tem 3 camas para o período expulsivo, mas é comum não serem suficientes. Encontro-me pela primeira vez com a minha colega belga, Séverine, que está de saída de Urgência. Diz-me que o banco foi *soft*: um prolapso do cordão e uma ruptura uterina. Fico de imediato com os olhos abertos de surpresa e coração palpitante. Neste mesmo dia, faço a primeira cesariana em terras paquistanesas. Quem me ajuda é Salim, o enfermeiro.

Assim começou a história dos meus dois meses no Paquistão com os MSF. Quando decidi concorrer aos MSF, em Janeiro de 2013, achei que estava preparada para fazer parte deste projecto. Mas a verdade é que nunca estamos. Senti-o com a cesariana que fiz com Salim e com a primeira retenção de cabeça última num parto pélvico. Senti-o de novo com a primeira histerectomia pós parto que tive que decidir intra-cesariana e com a primeira versão podálica interna que tive que realizar num gémeo com prolapso do braço. Ou então, com a primeira mulher que morreu em choque hipovolémico, na sequência de hemorragia pós parto.

Mas esta experiência não se resumiu a acumular e aperfeiçoar *skills* técnicos. É mais. Muito mais. É, so-

bretudo, mudar o desfecho obstétrico destas mulheres.

A taxa de mortalidade materna nesta região do globo está entre 260 a 700 por cada 100 000 mil nascimentos nos hospitais públicos. A mortalidade neonatal é igualmente elevada, cerca de 40 recém-nascidos por cada 1000 nascimentos. Nestes dois meses vi mais patologia obstétrica do que em cinco anos de internato – eclâmpsias, síndromes de HELLP, rupturas uterinas, hidrocefalias e anencefalias no termo, descolamentos de placenta, atonias uterinas. Infelizmente, aprendi a lidar de um modo quase natural com a morte neonatal. A falta de vigilância pré-natal, de acesso aos cuidados primários, a existência de inúmeras clínicas privadas onde se realizam induções intempestivas (200 microgramas de misoprostol e 30 minutos depois 5 unidades de ocitocina, por exemplo), são as principais razões para este género de acontecimentos, que são o nosso quotidiano em Timergara.

Ainda assim, acredito que é possível mudar o desfecho obstétrico de muitas mulheres e combater a mortalidade materna e neonatal. E que o empenho dos MSF pode fazer a diferença! Por isso, o calor, a cabeça e cara tapada, a impossibilidade de sair à rua por questões de segurança, são dificuldades pelas quais vale a pena passar.

No final destes dois meses no Paquistão, e antes de seguir para mais três meses no Afeganistão, de novo com os MSF, ainda penso na minha primeira cesariana com o Salim. O medo que senti quando pus o bisturi “na pele” e da satisfação que transpirava quando acabei a sutura intra-dérmica. Foram dois meses de adrenalina, onde aprendi a tomar decisões sozinha em momentos cruciais, sem o apoio de um tutor ou especialista sénior, a lidar com a frustração de não poder fazer mais perante as limitações inerentes do projecto, a voltar às bases da Medicina. Espero ser hoje uma médica mais completa e mais corajosa.

Penso que toda gente tem direito a ter acesso a cuidados de saúde de qualidade, independentemente do local onde nasceu. Foi a minha vez de retribuir aqui e as estas mulheres todas as oportunidades que tenho tido, fazendo o que melhor sei – Obstetrícia.

*Interna do Internato Complementar de Obstetrícia e Ginecologia do Centro Hospitalar de Lisboa Norte