

Rui Costa
A importância de
o MF fazer uma
gestão correta
da dor

P. 4



Belmiro Rocha:
"Faltam enfermeiros
na resposta
à necessidade
de cuidados de
reabilitação"

P. 8/9



Joel Reis
Da criança ao
idoso, todos
podem ter
patologia
dermatológica

P. 5

JORNAL MÉDICO

DOS CUIDADOS DE SAÚDE INTEGRADOS

Diretor: José Alberto Soares
Mensal • Fevereiro 2025
Ano XII • Número 132 • 3 euros

Publicação Periódica Híbrida

"O atendimento
pediátrico no
SNS tem que
estar organizado
por níveis"

P. 6/7



André Graça, presidente da Sociedade Portuguesa de
Pediatria, considera essencial que isso aconteça para
enfrentar o problema das urgências hospitalares.

PUB



VII JORNADAS
MULTIDISCIPLINARES DE
MEDICINA GERAL E FAMILIAR



2025
20 a 22 de março
PORTO



A implementação da semana de quatro dias, a delegação de tarefas e a criação de consultas de subespecialidade foram algumas das medidas tomadas pelo novo diretor do Serviço, Gustavo Jesus. Na calha está a reativação do Hospital de Dia e a implementação da visita domiciliária.

O renascer da Psiquiatria na ULS do Estuário do Tejo

P. 20/26



O coordenador da Unidade, Gonçalo Melo (na foto, com a enfermeira Ana Sofia Silva), diz que o objetivo é proporcionar "um seguimento longitudinal e holístico" dos utentes.

**A recém-criada USF Falcão Real (ULS da Lezíria)
vai investir em estabilidade e previsibilidade**

P. 14/19

Coordenada pela internista
Sofia Duque



Consulta de Geriatria da CUF
Descobertas quer reverter a
fragilidade dos **+** seniores

P. 10/13

COM UM GRUPO DE PROFISSIONAIS FOCADOS NO ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL

Consulta de Geriatria da CUF Descobertas reverte fragilidade dos idosos e catalisa transformação das práticas na própria instituição

CONHECER BEM O ESTADO FUNCIONAL E COGNITIVO DOS IDOSOS É O OBJETIVO DA INTERNISTA E GERIATRA SOFIA DUQUE E DO GRUPO DE ENFERMAGEM DA CONSULTA MULTIDISCIPLINAR DO HOSPITAL CUF DESCOBERTAS, PROCURANDO-SE ENCONTRAR ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS E REVERTER A FRAGILIDADE DOS MAIS SENIORES. AO SENSIBILIZAR OUTROS COLEGAS PARA ALGUMAS ESPECIFICIDADES DA AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO JUNTO DESTES GRUPO POPULACIONAL, A EQUIPA CONSEGUE TRANSPORTAR A SUA FORMA DE ATUAÇÃO PARA TODO O HOSPITAL E ATÉ PARA FORA DE PORTAS, CRIANDO UM CICLO DE APRENDIZAGEM E DE CULTURA E TORNANDO AS PRÁTICAS MAIS AMISTOSAS E ADEQUADAS.

Foi em outubro de 2021 que Sofia Duque assumiu a coordenação da Consulta Multidisciplinar de Geriatria do Hospital CUF Descobertas, dando continuidade ao projeto impulsionado por João Gorjão Clara cinco anos antes. Na verdade, a médica já era colaboradora do Grupo CUF, tendo iniciado a primeira Consulta de Geriatria, especificamente na CUF Belém, em 2015.

Distinguida pelo modelo de avaliação geriátrica global que aplica, Sofia Duque enaltece que “a mais-valia desta Consulta na CUF Descobertas reside precisamente no facto de contemplar a intervenção da enfermagem numa fase inicial”. O objetivo é “fazer o rastreio de várias síndromes geriátricas, o que vai facilitar a avaliação do doente, identificando o seu estado funcional, cognitivo, emocional e nutricional, sem esquecer a dimensão social”.

A internista, que tem a competência em Geriatria reconhecida pela Ordem dos Médicos, nota que “o grupo de enfermagem tem evoluído muito, no sentido de considerar outras dimensões que vão além do protocolo de avaliação e que são importantes para o diagnóstico completo dos doentes e para a sua qualidade de vida”. Na sua ótica, “esta pré-avaliação torna a consulta mais completa, o diagnóstico mais preciso e as intervenções mais personalizadas e dirigidas aos reais problemas que as pessoas apresentam”.

De salientar ainda “o papel muito ativo da enfermagem no ensino dos doentes, nomeadamente, indicando medidas não farmacológicas que podem auxiliar na gestão dos problemas identificados, de forma complementar e alinhada com as intervenções propostas na consulta médica”.

Com uma equipa nuclear constituída por Sofia Duque e três enfermeiras, uma das quais em fase de integração, “há um diálogo constante entre os dois grupos profissionais, de tal forma que, muitas vezes, após a avaliação médica, os doentes voltam à equipa de enfermagem, consoante as necessidades apresentadas e as intervenções necessárias”.

De referir que é frequentemente identificada a necessidade da

colaboração de outros profissionais de saúde – fisioterapeuta, nutricionista, assistente social, neuropsicólogo e podologista, entre outros –, seja para uma avaliação pontual ou para uma intervenção continuada.

Dada a elevada procura da Consulta, “torna-se difícil garantir uma resposta imediata”, principalmente quando esta tem uma duração ajustada às necessidades da pessoa. Essa acaba por ser uma “particularidade muito relevante, dado que cada consulta, seja médica ou de enfermagem, pode

doenças crónicas e diferentes médicos assistentes em simultâneo. Frequentemente, são os familiares ou cuidadores a reconhecer a necessidade de haver um médico gestor, que se afirme como o ‘maestro’ do quadro clínico do doente e consiga conciliar todas as intervenções, particularmente as farmacológicas”.

De facto, “o receio da iatrogenia medicamentosa e a existência de algumas síndromes geriátricas muito específicas, como alterações cognitivas, incontinência, problemas de equilíbrio,



durar facilmente uma hora, para que a avaliação seja completa e o plano de cuidados abrangente”.

O desafio é maior perante “uma procura espontânea tão grande e, muitas vezes, não só dos próprios”. Sofia Duque comenta que a iniciativa parte geralmente de quem, “ainda jovem e independente, na casa dos 60 anos, ambiciona um envelhecimento ativo e saudável e a minimização da deterioração funcional e cognitiva”. Na realidade da CUF Descobertas, esta procura parte maioritariamente de cidadãos estrangeiros, como brasileiros, norte-americanos e ingleses, que “estão sensibilizados para a especialidade no seu país de origem”.

Junta-se a este grupo um conjunto de pessoas que “já apresentam algum grau de deterioração funcional ou cognitiva, muitas das vezes com diversas

de mobilidade e nutricionais, são as condições que mais levam os familiares a procurar esta Consulta”.

Acontece ainda haver casos referenciados internamente a partir de outras áreas, como a Neurologia e a Oncologia. Atualmente, há inclusive um protocolo ativo com a Unidade de Mama, que prevê a “resposta sistémica na Consulta de Oncogeriatria aos doentes com mais de 70 anos que apresentem rastreio positivo para fragilidade através do questionário G8”. Tal Consulta segue os mesmos trâmites da Consulta de Geriatria, contemplando uma avaliação multidimensional.

Neste seguimento, está a ser encetado um projeto idêntico com a Oncologia em geral, embora “a referência dependa mais da perceção clínica dos oncologistas, ao identificarem uma complexidade clínica que



“Há muitos mitos enraizados que levam a que os idosos cinjam o seu jantar a uma sopa ou a torradas, por considerarem que não necessitam de um maior aporte calórico e proteico”, alerta Sofia Duque.

pode limitar as opções diagnósticas e terapêuticas, como acontece em doentes com idade avançada, doenças crónicas em simultâneo, risco ou presença de deterioração funcional, ou algum problema social”.

Sofia Duque adianta que na Consulta é elaborado “um plano de cuidados bastante detalhado, com recomendações não só farmacológicas mas também do âmbito da nutrição, da mobilidade, da atividade física e até da socialização; e com a esquematização dos próximos exames e consultas, para que as pessoas o possam seguir como um fio condutor e usar como auxiliar do seu trajeto clínico”.

Os problemas nutricionais merecem especial atenção na Consulta Multidisciplinar de Geriatria. Sofia Duque alerta para a falta de consciencialização para os hábitos alimentares que as pessoas mais velhas devem ter. “Há muitos mitos enraizados que levam a que os mais idosos cinjam o seu jantar a uma sopa ou a torradas, fazendo-o por considerarem que, pelo seu maior nível de sedentarismo e por já não estarem em fase de crescimento, não necessitam de um maior aporte calórico e proteico”.

Ideias deste género acabam, assim, por ser clarificadas, tanto pela equipa médica como pela de enfermagem, recorrendo a ferramentas como o *Mini-Nutritional Assessment* para rastreio nutricional, a avaliação de dados antropométricos básicos, o *time-up-and-go test*, o teste de elevação de cadeira e o diário alimentar, para “identificar problemas nutricionais e oportunidades de melhoria do plano alimentar”. Por vezes, torna-se necessário “colocar em prática intervenções nutricionais, como a suplementação nutricional oral”.

Com um corpo clínico com formação específica nesta área, a médica distingue que “facilmente este conhecimento pode ser transferido para outros contextos e áreas, como o Internamento ou consultas temáticas distintas”. De igual forma, “estes profissionais mais vocacionados para a população sénior contaminam ou-

tros colegas e sensibilizam-nos para algumas especificidades de avaliação e intervenção junto deste grupo etário, funcionando como catalisadores de uma transformação das práticas na instituição, tornando-as mais amistosas e apropriadas aos doentes idosos”.

A implementação de estratégias preventivas desde a infância

Reconhecendo haver uma progressiva maior abordagem à Geriatria, Sofia Duque fala numa mudança de paradigma. “Há 20 anos, as pessoas resignavam-se com o envelhecimento, sem grandes expectativas para os anos de vida que ainda tinham pela frente e aceitavam o que recebiam. Hoje em dia, e cada vez mais, a população mostra-se mais exigente”, destaca.

E complementa: “Os *baby boomers* – geração nascida entre 1946 e 1964 – querem, de facto, viver mais, e com qualidade de vida. Têm, por isso, recorrido a consultas mais especializadas, e a tendência será que essa procura seja cada vez maior”.

A médica justifica que para tal mudança tem contribuído “o esforço que a comunidade científica tem feito no esclarecimento da população, no sentido não só de alertar para a existência desta área médica como para identificar os benefícios associados à avaliação geriátrica”. Também “o reconhecimento da competência de

Geriatria pela Ordem dos Médicos e o trabalho da comunicação social tem feito amplificar a voz da Geriatria”.

Paralelamente, acredita que “os jovens médicos especialistas estão mais sensibilizados e interessados pela Geriatria e menos presos a preconceitos, até porque alguns deles contactaram com esta área durante a sua formação pré-graduada”. Contudo, alerta para a “dificuldade de oferecer um estágio a todos os alunos de Medicina, por não existirem modelos clínicos de Geriatria de forma disseminada”.

Sofia Duque fala de alguns obstáculos relacionados com a “falta de reconhecimento da necessidade de haver uma diferenciação e, eventualmente, até uma autonomização desta área médica”. Mas acredita que, “estando a sociedade a envelhecer, naturalmente, vai sendo necessário haver este tipo de respostas”. E lembra que “o envelhecimento é descrito, muitas vezes, como um problema, quando, na verdade, representa uma conquista da espécie humana”.

Na sua opinião, “para abordarmos o envelhecimento, temos de implementar estratégias preventivas desde a infância”. Nesse sentido, realça que, “enquanto os geriatras acompanham esta população já numa fase de grande fragilidade, em que as doenças estão instaladas, os médicos de família estarão provavelmente

SOFIA DUQUE

A luta pela Geriatria desde o internato

Sofia Duque soma 43 anos de vida e desde o seu internato que se dedica aos mais velhos. Licenciou-se em Medicina pela FMUL, onde, atualmente, é assistente convidada da cadeira de “Introdução às Doenças do Envelhecimento”. Desde 2014 que tem a competência em Geriatria, tendo estado envolvida na criação de diretrizes nacionais para esta área.

Após passar pelo Hospital Beatriz Ângelo, criou, em parceria com a Ortopedia, a Unidade de Ortopediatria do Hospital de São Francisco Xavier, tendo aceitado posteriormente o convite para coordenar a Consulta Multidisciplinar de Geriatria do Hospital CUF Descobertas.

Em outubro de 2021, assumiu a coordenação do NEGERMI da SPMI para o biénio 2021-2023, encontrando-se a cumprir um segundo mandato. Este era um Núcleo que já conhecia bem, pois, desde o primeiro ano de internato que o integrava. Acumula a Direção de Comuni-

cação da European Geriatric Medicine Society e é membro da European Academy for Medicine of Ageing desde 2012.

Em 2015, foi galardoada com um prémio nacional pelo trabalho desenvolvido em cuidados a idosos,

atribuído pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Os seus principais focos de investigação têm sido a avaliação geriátrica, o *delirium*, os problemas nutricionais em Geriatria e os fatores preditores de prognóstico na população idosa.



LUÍSA FRAGA FONTES, COORDENADORA DA MEDICINA INTERNA:

“Esta Consulta tem sido muito acarinhada pelo Serviço e pelo Hospital”

A coordenar a Medicina Interna da CUF Descobertas desde maio de 2019, Luísa Fraga Fontes salienta que “a Consulta Multidisciplinar de Geriatria tem sido muito acarinhada pelo Serviço e pelo Hospital, porque consegue ir muito mais além da doença e da prevenção secundária, superando aquilo que a própria equipa consegue dar”.

Esta Consulta é considerada “estratégica para abordar todas as questões de saúde do doente mais velho, com ênfase nas complexidades encontradas nesta faixa etária”. Utilizando um “modelo que integra diferentes áreas, pode oferecer uma abordagem que considere aspetos clínicos, funcionais, sociais e emocionais”, resume.

Na sua opinião, “a implementação da Consulta Multidisciplinar de Geriatria fortalece a qualidade assistencial do nosso Hospital, mas também realinha o nosso compromisso em oferecer um cuidado diferenciado ao doente com mais idade e fragilidade”.

Na realidade, “temos aprendido muito enquanto equipa, ao ter oportunidade de fazer revisão terapêutica e desprezcrer, contrariando o ato para o qual estamos muito formatados – que é o de prescrever –, ajustar

objetivos, capacitando e (re)validando as pessoas, o que tem sido uma mais-valia”. Adicionalmente, “vemos sensibilizar para uma série de itens, como a prevenção de quedas e a abordagem da disfagia, otimizando e reforçando todos os aspetos importantes para o doente idoso”.



“Tem sido enriquecedor o que, ao longo destes anos, a equipa tem retirado do conhecimento da Dr.ª Sofia Duque na área da Geriatria, da discussão conjunta de casos e cada vez mais do conhecimento tácito

que é destes retirado, criando um ciclo de aprendizagem e de cultura”, comenta.

Tendo como objetivo futuro a criação da valência de Geriatria na CUF Descobertas, Luísa Fraga Fontes acredita que tal vai permitir “não só intensificar a formação interna como estabelecer pontes com outras entidades e grupos (inter) nacionais”.

Destaca ainda o “impacto nos resultados, não só de funcionalidade e qualidade clínica nos doentes, mas também na sua satisfação e, por fim, na redução de custos hospitalares”.

Esperando “poder acarinhar todos os projetos relativos à Geriatria”, releva a importância dos “ciclos de literacia em Saúde que têm sido promovidos” e alerta para a “necessidade de mais investimento, principalmente no caso desta Consulta, que tem um conceito diferente, ao abranger uma intervenção multidisciplinar”. Nesse sentido, acredita ser preciso “algum *empowerment*, que pode surgir de várias formas, para que o doente sinta quais são as mais-valias da Consulta, que são, sobretudo, a relevância clínica e a integração entre equipas distintas”.

(Continua na pág. 12)

(Continuação da pág. 11)

melhor posicionados para identificar aspetos preventivos ao longo da vida. Isto porque têm a capacidade de seguir as pessoas desde o nascimento, enquadrando o processo de envelhecimento num âmbito familiar”.

Na verdade, “a prevenção não deve acontecer aos 60 ou aos 80 anos, mas a partir da infância, por isso, há muito por fazer”, afirma.

Sofia Duque avança que, no panorama nacional, “duas mãos chegarão para contabilizar o número de consultas de Geriatria existentes, o que é claramente reduzido”. Defendendo que “todos os hospitais públicos e privados deveriam ter uma consulta deste tipo”, acredita ainda que, nos Cuidados de Saúde Primários, seria muito importante haver a valência de Saúde do Idoso, até porque “esse grupo é o principal frequentador desse nível de cuidados”.

Destá forma, “é preciso dar aos mais seniores respostas mais personalizadas e individualizadas, para que se consiga reverter alguma da fragilidade já instalada”.

“Mais interessante do que encerrar a fragilidade como fator limitante – ao considerar que o doente não beneficiará de tratamentos mais invasivos e exigentes e que estes podem até vir a prejudicar a sua qualidade de vida –, será ‘usá-la’ no sentido de a reverter”, comenta. De facto, “na Consulta de Geriatria, conseguimos melhorar a capacidade funcional e cognitiva das pessoas, com intervenções multifato-



riais, que podem contemplar fármacos, atividade física, nutrição, socialização ou estimulação cognitiva”.

Sofia Duque acrescenta, com satisfação, que a equipa tem conseguido “reverter a fragilidade e proporcionar mais qualidade de vida” a muitos dos seus doentes. Salienta ainda que a Consulta tem permitido oferecer formação em Geriatria a vários médicos internos e especialistas de Medicina Interna e Medicina Geral e Familiar, que ainda completam o estágio “passando pela enfermaria de Medicina Interna, onde podem

observar como os doentes idosos são abordados de acordo com os princípios da Geriatria”.

No fundo, “a fragilidade não é um corolário definitivo, mas um estado que podemos reverter, e isso é o mais desafiante para a equipa, mas também o mais interessante!”.

Alargar a resposta geriátrica ao Internamento

Futuramente, o objetivo é “geriatrizar” a resposta dada aos doentes mais velhos no Internamento”, sen-

reduzir a dose, ajustar o horário ou encontrar alternativas farmacológicas mais seguras, comparativamente a fármacos especialmente associados a risco de queda”. Também “o enfermeiro de reabilitação pode desenvolver uma intervenção individualizada com o doente, de acordo com os fatores de risco de queda identificados a partir da avaliação multifatorial inicial”.

A nossa interlocutora adianta que, de acordo com a experiência institucional, foi identificado que “mais de 90% das quedas em Internamento na CUF Descobertas envolvem pessoas com 85 anos ou mais, o que faz da idade um fator de risco relevante”. Adicionalmente, é preciso considerar “a existência de alterações cognitivas – sejam elas agudas, como o *delirium*, tão frequente em contexto de internamento, sejam crónicas, como a demência –, ou a nível da mobilidade e do equilíbrio, o próprio uso de auxiliares de marcha e o histórico de quedas nos últimos 12 anos”.

Aqueles que preenchem algum destes critérios são automaticamente candidatos a uma avaliação multifatorial de risco e, apesar de esta intervenção sistemática ainda ter pouco tempo de experiência, “já é possível demonstrar uma redução significativa da ocorrência de quedas e lesões associadas”.

Sofia Duque lamenta que “não se consiga ainda oferecer esta avaliação e intervenção multifatorial a todos os doentes internados, que seria o ideal, quando as *guidelines* mais recentes apontam logo para a intervenção, assumindo que uma pessoa internada já é tão vulnerável que fazer uma avaliação simples do risco de queda acaba por ser redundante e supérfluo”.

Fátima Parreira e Ana Rita Limão: ajustar as avaliações e intervenções de enfermagem a cada doente

Fátima Parreira é a enfermeira que integra esta equipa desde o seu

início e reconhece que “cada vez é maior a necessidade de a população idosa ter uma assistência personalizada”. Avancando que “a Consulta de Enfermagem não se baseia só na realização e aplicação de escalas”, esclarece que, na primeira aborda-

complicações, reabilitar e melhorar o seu grau de fragilidade”, distingue Ana Rita Limão. A enfermeira enaltece como “estas consultas são desafiadoras e é preciso tempo para ouvir os doentes, levantar as suas necessidades e perceber como melhorar a



Fátima Parreira, Sofia Duque, Joana Pinto Figueiredo e Ana Rita Limão

gem, começa por ser feita “uma colheita de informação, para perceber em que ambiente a pessoa vive, qual é a sua autonomia nas atividades de vida diária, fazendo a anamnese das mesmas, se tem apoio de terceiros e como ocupa os seus tempos livres”.

Também Ana Rita Limão, a enfermeira que se juntou à equipa em 2022, depois de ter trabalhado vários anos em unidades de Reabilitação, reforça que “a avaliação não é taxativa nem homogénea, tendo de ser ajustada a cada um. É preciso perceber quem era aquela pessoa, o que fazia e como está neste momento. Conhecendo melhor as suas características, conseguimos ir ajustando as escalas e as intervenções ao longo do tempo, também em articulação com a Dr.ª Sofia Duque”.

Tratando-se de “doentes muito específicos, é preciso olhá-los multidimensionalmente, pensando no que pode ser feito para prevenir

riatria, o que aconteceu em julho último, reconhecendo que esta cor-respondia a uma área do seu “interesse e gosto pessoal”. Sendo um dos elementos integrantes do projeto de prevenção de quedas em internamento, já realizava ações como a avaliação multifatorial do idoso e a identificação dos fatores de risco que podiam propiciar uma queda, o que levou a que fosse convidada a juntar-se ao leque de profissionais da Consulta.

“Para mim, o cuidar é essencial em enfermagem e os idosos são cada vez mais dependentes e possuem mais comorbilidades. Daí o enfermeiro de reabilitação ter um papel importante no desenvolvimento de intervenções individuais que ajudem a recuperar ou a manter a sua funcionalidade, promovendo a autonomia da pessoa nas suas atividades de vida diária”, afirma, tendo sido essa convicção que a levou a concretizar, em 2021, essa mesma especialização.

Do seu ponto de vista, a área do ambulatório permite à equipa acompanhar os idosos “numa fase em que o foco é a promoção da saúde e a elaboração de estratégias para a manutenção da autonomia”. De facto, “na consulta, temos uma melhor



Cátia Pereira Lopes

perceção sobre como são no seu dia-a-dia, ao contrário do que sucede no Internamento, em que estão muito debilitados, a viver uma fase de doença”.

A avaliação geriátrica global “permite-nos conhecer a vertente cognitiva, emocional e funcional da

pessoa e, assim, saber como devemos atuar perante as necessidades identificadas”, aponta, acrescentando que o teste *Time Up and Go* vem ajudar a definir algumas estratégias para combater a prevenção de quedas mediante a marcha apresentada”.

GONÇALO DURÃO CARVALHO, ESPECIALISTA EM MEDICINA INTERNA:

“Seria importante aprender com alguém que fosse uma referência a nível nacional”

Especialista em Medicina Interna desde março de 2024, Gonçalo Durão Carvalho entendeu que seria importante complementar a sua formação com um estágio em Geriatria: “Durante o internato, acabei por fazer estágios clínicos opcionais noutras áreas, mas já tinha obtido alguma formação pós-graduada em Geriatria na FMUP. Sendo a MI uma especialidade generalista hospitalar, que contacta com adultos internados com patologia médica, muitos deles idosos, pensei então que deveria obter mais conhecimento e prática nesse âmbito.”

Foi essa convicção que o levou a contactar a colega Sofia Duque e avançar para a realização de um estágio na Consulta Multidisciplinar de Geriatria da CUF Descobertas. Para si, “seria importante aprender com alguém que fosse uma referência a nível nacional na área e que já tivesse competência em Geriatria reconhecida pela OM”. Valorizava ainda ser tutelado por um internista, por corresponder à sua formação de base: “Ao abordarmos o mesmo tipo de patologia, podíamos falar mais facilmente a mesma linguagem!” E acabou por encontrar em Sofia Duque a junção



de todas essas condições.

Assim, semanalmente, e consoante a disponibilidade da médica, Gonçalo Durão Carvalho deslocava-se àquela instituição hospitalar numa atividade totalmente paralela à que realiza, enquanto internista, na ULS do Oeste: “Já realizei duas visitas à Consulta, mas este estágio será feito de forma relativamente lenta, também porque há uma grande procura da parte de estagiários e o tempo da Dr.ª Sofia tem de ser distribuído por todos.”

JOANA PINTO FIGUEIREDO, ENFERMEIRA GESTORA DO AMBULATÓRIO:

“Aqui, a enfermagem tem um papel muito ativo na promoção de hábitos de vida saudáveis”

Enquanto enfermeira gestora, Joana Pinto Figueiredo afirma que uma das suas preocupações relativas à Consulta Multidisciplinar de Geriatria é “garantir a existência de profissionais com formação específica e adequada e treino para poderem dar apoio a este tipo de doentes tão específicos”.

E diz não poder deixar de destacar a “mudança de paradigma que se tem verificado nas consultas de enfermagem, refletindo a transformação das práticas de cuidados, que deixaram de se basear apenas na doença e nos cuidados técnicos para abranger outras ações, como a vertente de educação para a saúde, adotando um papel vital na construção de um sistema de saúde mais humano, eficiente e inclusivo”. Esta alteração vem “responder às novas necessidades da sociedade e aos avanços da ciência e da tecnologia, e colocar o foco na promoção da saúde e na abordagem integral do doente”.

Para si, esta alteração é “particularmente significativa em contextos como a Geriatria, onde a complexidade dos cuidados exige uma abordagem mais holística e centrada no doente. E, consequentemente, um maior tempo de consulta e um trabalho de parceria e interligação”.

Joana Pinto Figueiredo realça como “a enfermagem é uma componente essencial nesta equipa multidisciplinar e como a sua posição enquanto elo de ligação e executora dos cuidados é crucial para o suces-

so do tratamento e da abordagem geriátrica”. Salienta ainda o seu “papel central na promoção da saúde, no controlo de doenças crónicas, na prevenção de complicações e no apoio psicossocial”.

Na sua opinião, a consulta de enfermagem é “uma oportunidade para integrar cuidados, garantir a continuidade do atendimento e otimizar recursos, focando-se na qualidade do cuidado e no bem-estar do idoso”. Esta deve “favorecer a interação multidisciplinar, a educação em saúde e o suporte contínuo, tendo em mente as necessidades específicas de cada doente”.

Considerando que “trabalhar com a comunidade é fundamental para garantir que os mais idosos vivam com saúde, dignidade e qualidade de vida”, destaca como “a intervenção preventiva, o apoio à saúde mental e física, o incentivo à socialização e a promoção da autonomia são algumas das áreas-chave desse trabalho”. Adicionalmente, diz ser “importante reconhecer o papel dos cuidadores e das famílias, fortalecendo redes de apoio e garantindo que os direitos dos idosos sejam respeitados e protegidos”.

Nesse âmbito, adianta que na Consulta Multidisciplinar de Geriatria tem-se vindo a apostar em sessões de literacia em Saúde dirigidas à comunidade sénior, familiares e cuidadores, centradas no tema “Envelhecer Bem”. Percorrem-se vários assuntos, como a vacinação, a obstipação, o sono e a atividade

física, “a fim de promover um envelhecimento saudável”. Dependendo da temática, são envolvidos diferentes profissionais de saúde.

Joana Pinto Figueiredo esclarece que este projeto arrancou no âmbito escolar e chama a atenção para o facto de haver “muitos temas transversais, como a sexualidade, a saúde oral e a vacinação, que podem ser abordados de forma aberta e esclarecedora nas escolas”. E refere como se verificou uma mudança na forma de olhar para o envelhecimento: “Hoje em dia, os jovens estão preocupados com os cuidados que devem ter para envelhecer de forma saudável e ter qualidade de vida, e não querem vir a ser pessoas inativas.”

De forma a ir ao encontro dessas expectativas, acredita mesmo que “a intervenção dos profissionais de saúde tem de começar nas escolas”, desenvolvendo: “O envelhecimento não pode ser abordado apenas quando a pessoa atinge os 65 anos ou quando surgem os problemas de saúde. Esta mudança de mentalidades tem de ser trabalhada fora das portas do hospital, para evitar que nos cheguem em fases tardias, quando o tratamento é mais difícil. As crianças e os jovens ouvem-nos e podem ser agentes transmissores destas ideias junto dos pais e dos avós.”

“Aqui, a enfermagem tem um papel muito ativo na promoção de hábitos de vida saudáveis e na abertura de portas à comunidade”, garante Joana Pinto de Figueiredo.

RITA NUNES RODRIGUES E RITA LOURA

O potencial de atuação da MGF junto da população idosa

As médicas de família Rita Loura e Rita Nunes Rodrigues estavam, à data da reportagem realizada pela *Just News*, no início de novembro, a cumprir um período de estágio na Consulta Multidisciplinar de Geriatria do Hospital CUF Descobertas, a fim de alcançarem a competência na área.

Importa, desde já, deixar a indicação de que foi por influência de Rita Nunes Rodrigues, então sua interna na USF Amato Lusitano, que em 2023 terminava uma pós-graduação em Geriatria pela FMUP, que Rita Loura também concluiu, em 2024, a mesma pós-graduação.

“Após ter feito uma formação muito curta na área na Geriatria, disse à minha orientadora que devíamos tratar os nossos idosos de forma mais adequada e dirigida às suas necessidades, até porque estes doentes são diferentes do ponto de vista metabólico e de composição corporal, face aos adultos mais jovens”, recorda Rita Nunes Rodrigues, recém-especialista em MGF, a exercer na USF Venda Nova, prosseguindo:

“Temos de perceber que toda a nossa abordagem clínica tem que ter em conta estas particularidades,

especialmente no que diz respeito à prescrição de fármacos, que deve ser ajustada. Entretanto, sugeri que começássemos a aplicar a avaliação geriátrica global nas consultas, um instrumento muito útil, que nos permite conhecer o estado funcional e cognitivo dos doentes.”

Logo se confrontaram com “a dificuldade de implementar estas respostas em consultas de 20 minutos”, o



Rita Nunes Rodrigues

que as levou a fazê-lo nas visitas domiciliárias. Contudo, Rita Nunes Rodrigues debateu-se com várias dúvidas, que a levaram a inscrever-se na já referida pós-graduação, seguida pela sua então orientadora.

“Temos vindo a fazer esta descoberta e este trajeto em conjunto”, refere Rita Loura, reconhecendo que “os doentes geriátricos são grandes consumidores dos CSP e apresentam particularidades muito específicas”.

Ao longo dos 12 anos de estudo de lista, esta médica foi sentindo necessidade de “perceber o que é normal e patológico no processo de envelhecimento e de conhecer os limites da nossa atuação, ou seja, quando é que essa intervenção se traduz em dano para o doente e não em ganhos para a sua saúde”. E foi entendendo “a importância das decisões clínicas serem partilhadas com doentes e cuidadores na gestão da saúde do idoso e das suas necessidades”. Contudo, reconhece que, para tal, “é necessário aprofundar o conhecimento teórico nesta temática e acompanhar quem trabalha nesta área há muito tempo”.

São várias as convicções que Rita Loura partilha com Sofia Duque e que assume em consulta. “Digo muitas vezes aos meus utentes que eles estão a preparar os seus 60 e 70 anos agora, aos 30 e aos 40. Enquanto médicos de família, estamos numa posição privilegiada para poder intervir e contribuir, desde cedo, para um envelhecimento ativo e saudável”, refere.

Apesar de defender a criação de uma valência específica para o doente idoso na consulta, reconhece que, “nesta fase, com listas sobredimen-

sionadas, tal realidade será difícil de implementar”. Assim, juntamente com Rita Nunes Rodrigues, foram “focando a abordagem geriátrica nos doentes acompanhados no domicílio – muitos deles com um alto grau de fragilidade e dependência,



Rita Loura

em que os apoios geriátrico e paliativo se tocam nalguns momentos – e reservando um maior tempo de con-

sulta para aqueles que ainda conseguiam deslocar-se à USF”.

Entretanto, ambas planeiam arrancar com um projeto de Consulta de Geriatria nos CSP, dirigida a doentes sem médico de família, com participação de um corpo clínico composto por elementos médicos e de enfermagem, em horário pós-laboral.

“Claro que ainda temos muito a aprender e, neste sentido, a possibilidade de acompanhar e participar ativamente nesta Consulta de Geriatria tem sido muito útil para colocar em prática os conhecimentos que fomos adquirindo, perceber como podemos abordar todas as questões, antecipar algumas dificuldades que vamos sentir e estabelecer a articulação entre as equipas médica e de enfermagem”, comenta Rita Nunes Rodrigues.

No seu entender, “é muito importante sensibilizar os médicos de família para as particularidades do doente idoso e alargar a formação nesta área, porque estes ainda estão a ser tratados da mesma forma que os adultos de 30 anos, o que não faz qualquer sentido”. E mais: “Perante tão grande volume de idosos nas listas, faria todo o sentido que,

da mesma forma que fazem parte do currículo estágios em Saúde Materna e Infantil, fosse obrigatória a formação em Geriatria.”

Alertando para o desafio de gerir grandes idosos na Consulta, Rita Loura destaca como, “muitas vezes, é difícil distinguir o que é efetivamente patológico e requer uma intervenção daquilo que é fisiológico e exige apenas acompanhamento e alguns ensinios”. De facto, “esta barreira é tênue, por isso, ou o médico tem alguma sensibilidade e consegue gerir o caso de forma adequada ou pode causar um maior dano, daí a necessidade de haver formação pré e pós-graduada nesta área”.

“Muitas vezes, é difícil distinguir o que é efetivamente patológico daquilo que é fisiológico”, considera Rita Loura.