

Celebrar a Velhice: Cheio de Saúde ou com a Doença Crónica Controlada!

Celebrate Old Age: Full of Health or Chronic Disease Controlled!

João Araújo Correia (<https://orcid.org/0000-0002-6742-3900>)
Presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna

Chegar a velho, é uma bênção para quem o consegue e para quem o rodeia. A experiência de vida é um valor seguro e, quem a tem, não pode ser considerado descartável!

O aumento da longevidade em Portugal é um bem. A esperança média de vida em Portugal é de 81,3 anos de idade, sendo assim o 14º país da Europa com vida mais longa (fonte: PORDATA, 2018). No entanto, é preocupante saber que apenas teremos 7,3 anos de vida saudável após os 65 anos (fonte: Eurostat, 2018), quando a média da União Europeia é de 10 e na Noruega é de 15,9 anos. O índice de envelhecimento (idosos por 100 jovens) de Portugal é de 157, com 22% da população portuguesa com mais de 65 anos (fonte: PORDATA, 2019). A velhice é uma fase da vida, que pode ser muito feliz e tranquila, desde que saibamos aceitá-la, descobrindo-lhe as vantagens de saber o real valor das coisas, em que a pressa raramente se justifica. É claro que há perdas, como a capacidade física e a resistência, mas conseguiremos ver alguns ganhos, se não dermos aso à melancolia do desejo da juventude perdida.

Com mais de 65 anos, a probabilidade de ser portador de uma doença crónica é muito grande. Nos muito idosos, com mais de 80 anos, é comum padecerem de várias doenças crónicas, com necessidade de múltiplas terapêuticas. As demências, as doenças oncológicas, pulmonares ou cardíacas, e outras situações de insuficiência de órgão, aumentam a sua incidência com a idade e os avanços na medicina, vão conseguindo preservar a vida, apesar das doenças assumirem graus de complexidade crescentes.

O principal problema no tratamento do doente crónico em Portugal, é o facto de ser casuístico, com múltiplos recursos ao Serviço de Urgência nas descompensações agudas, com grande dificuldade no acesso a um único médico, que consiga fazer uma gestão integrada de todas as patologias. Não haverá nunca tratamento integrado da doença crónica em Portugal, sem uma comunicação fácil entre a Medicina Interna e a Medicina Geral e Familiar, as duas especialidades generalistas que são a base do Sistema Nacional de Saúde (SNS), no Hospital e no ambulatório.

O SNS deverá promover respostas para a doença crónica, de acordo com o seu estadió de evolução e gravidade: Se a situação clínica não tem ainda sinais de alarme, é preciso assegurar a disponibilidade do Médico de Família; Se já é grave e complexa, há que dar resposta hospitalar, por exemplo com a criação de Hospitais de Dia abertos; Outra resposta alternativa ao internamento hospitalar e ao recurso ao SU será a criação de “Unidades/Consultas de Diagnóstico Rápido”, de acesso facilitado para os Centros de Saúde e para os doentes observados no SU com necessidade de investigação urgente. Também com este objetivo, há que incentivar o intercâmbio de informação entre o médico hospitalar (MI) e o de ambulatório (MGF), com disponibilização de telefone e correio eletrónico de Internistas aos Centros de Saúde da área de influência do hospital ou implementação de reuniões periódicas nos Centros de Saúde com Internistas para discussão de doentes mais problemáticos.

Há ainda um grupo especial de doentes crónicos, a que chamamos Doentes Crónicos Complexos (DCC), que necessitam de uma abordagem individualizada por uma equipa multidisciplinar liderada por um internista, e de uma supervisão apertada do seu percurso no sistema de saúde. Os DCC corresponderão a 5% dos doentes crónicos e nas unidades de tratamento dedicadas, os critérios de seleção incluem: multimorbilidade (3 ou + doenças crónicas), idade igual ou superior a 75 anos, 5 ou mais recursos ao SU no ano, 3 ou mais internamentos hospitalares no ano, polifarmácia (mais de 6 fármacos) e critérios de fragilidade (Doença terminal, deterioração progressiva, perda da autonomia, risco económico e social).

O espectro da solidão na velhice, é um problema de sempre, mas com proporções descomuns nos nossos tempos. O Instituto Nacional de Estatística (INE) diz-nos que em 2019 há 939 mil portugueses a viverem sós, isto é, 23% de todas as famílias, tendo cerca de metade mais de 65 anos! A idade avançada, não dá garantia de bondade na juventude e muitos não criaram os laços de amizade, que depois são tão necessários. Depois, as casas são pequenas e acanhadas, sem espaço para o avô. Todos andam com demasiada pressa, a perderem tempo nos transportes e sabe-se lá mais em quê! Grassa entre

nós um egoísmo crescente, em que ninguém quer perder tempo com os outros, embora se entregue horas a fio ao lixo informático. É evidente que o isolamento agrava muito a condição de saúde do idoso e complica a estruturação dos apoios que lhe são necessários. A falta deles, é muitas vezes a causa do recurso inadequado ao Serviço de Urgência! Portanto, é preciso não esquecer, que o tratamento do doente crónico engloba uma forte componente social e que, sem que ela esteja assegurada, tudo parecerá superficial e fútil!

É muito importante ter uma vida longa, mas com qualidade e saúde! No aniversário dos 40 anos do SNS, devemos comemorar as conquistas da diminuição da mortalidade infantil e do aumento da esperança de vida. Sejam exigentes e não nos contentemos com essas vitórias. Não é demais exigir uma boa vida e não apenas uma vida longa. Almejemos por avós felizes, que gostam de viver e brincam com os netos. Mais ativos, na sua casa e com o calor da família, a demência e a dependência chegam mais tarde. ■

Publicado / Published: 20, de Setembro de 2019

REFERÊNCIAS:

1. Base de Dados de Portugal Contemporâneo.[consultado em julho 2019] Disponível em <http://www.pordata.pt/Portugal/> ()
2. Eurostat. [consultado em julho 2019] Disponível em <http://WWW.ec.europa.eu/eurostat/>
3. Retrato de Portugal PORDATA, edição 2019. [consultado em julho 2019] Disponível em <http://www.pordata.pt/Portugal/>
4. Rocha C, Equipa De Suporte A Doentes Crónicos Complexos. SNS Jornadas Hospitalares 2018. Lisboa: Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa; 2018.
5. World Health Organization, Regional Office for Europe. Integrated Care models: an Overview. Geneve: WHO; 2016.
6. Generalitat Valenciana de Salut. Doentes crónicos complexjos. Valencia: GVS; 2018.
7. Ollero-Baturone M. Atención a Pacientes Pluripatológicos, Proceso Asistencial Integrado. 3ª ed. Sevilla: Consejería de Salud; 2018.