

2019-09-18 11:28:20

<http://justnews.pt/noticias/ortogeriatría-do-chvng-consegue-taxa-de-mortalidade-residual-e-menos-internamentos>



Ortogeriatría do CHVNG/E reduziu internamentos, mortalidade e complicações pós-cirurgia

A primeira Unidade de Ortogeriatría (UO) do país foi criada em outubro de 2015, na Unidade III do CHVNG/E, em Espinho, na mesma altura em que se iniciava a Via Verde da Fratura do Colo do Fémur. Está integrada na Unidade de Medicina Geriátrica (UMG), que existia desde janeiro desse ano.

Ao fim de 4 anos, o balanço é positivo. “Comprovou-se que a abordagem geriátrica e a existência de unidades de Ortogeriatría diminuem a taxa de mortalidade, que se torna residual, além de minimizar as intercorrências e os problemas sociais adjacentes a uma pior condição de saúde na alta hospitalar”, refere Rafaela Veríssimo, que coordena a UO com Agripino Oliveira, chefe de Serviço de Medicina Interna.



Agripino Oliveira e Rafaela Veríssimo

Desde o primeiro dia que a UMG tem disponíveis 6 camas, das 24 do Serviço de MI da Unidade III, para receber doentes idosos que sofreram fratura do colo do fémur proximal e que precisam de cuidados especiais, tendo em conta as comorbilidades já existentes.

“São pessoas com 65 ou mais anos, com multipatologias – nomeadamente, hipertensão, diabetes, problemas renais e cardíacos e demência –, que precisam de cuidados geriátricos. Os idosos têm particularidades que não podem ser esquecidas”, alerta a internista, com competência em Geriatria.

A Via Verde do Colo do Fémur começa a funcionar quando o idoso dá entrada no Serviço de Urgência precisamente com uma fratura do colo do fémur, uma das principais causas de morte nesta faixa etária. Um

internista, um ortopedista e um anestesiológico fazem uma avaliação do caso clínico. “Sendo necessária a cirurgia, o objetivo é realizá-la nas primeiras 48 horas, como recomendam as guidelines”, esclarece Rafaela Veríssimo.



A especialista aponta ainda que, caso a recuperação pós-cirurgia decorra sem problemas, o idoso que apresenta várias comorbidades é encaminhado para a Unidade de Ortogeriatría. Para prevenir as possíveis complicações pós-operatórias e as associadas às multipatologias, existe uma equipa multidisciplinar atenta às várias necessidades.

“Além do envolvimento de internistas, ortopedistas e fisiatras, temos o apoio da Nutrição, da Psicologia, da Fisioterapia e da Enfermagem de Reabilitação, entre outras áreas”, sublinha a médica.

A assistente social também está presente para procurar dar resposta às necessidades socioeconómicas: “Muitas vezes é necessário dar apoio no domicílio após a alta clínica, além de que é preciso saber se, em casa, o idoso tem barreiras que podem levar a nova queda, se precisa de produtos de apoio, se a família pode ajudar, se vive com pessoas também de muita idade e com uma saúde debilitada, etc.”

Em suma: “É uma mais-valia muito grande porque com uma equipa multidisciplinar conseguimos resolver os mais variados problemas numa fase inicial, diminuindo bastante a taxa de mortalidade e melhorando o estado funcional.”



Apostar em unidades geriátricas face às mudanças demográficas

Agripino Oliveira, que tem competência em Geriatria, também está satisfeito: “Nestes 4 anos, provou-se que este esquema de funcionamento consegue baixar a taxa de mortalidade e de complicações, sendo que o nível de satisfação dos doentes e seus familiares também é elevado, ou não fossem os primeiros, em regra, mais cedo para casa após a cirurgia.”

O responsável acredita que se justifica, mais do que nunca, a existência de unidades geriátricas que se dediquem às especificidades dos mais idosos nos vários hospitais: “Os resultados são muito bons para os doentes, além de se poupar nos custos, por isso, faz todo o sentido que Portugal siga o exemplo de muitos outros, onde as unidades de Geriatria são uma realidade há vários anos. É o caso, por exemplo, de Espanha e de França.”

E acrescenta: “O envelhecimento da população é uma realidade, é preciso organizar respostas para estas pessoas que precisam de cuidados específicos, para que possam viver mais anos com qualidade – o que não está a acontecer – e para que se poupe em Saúde, com a diminuição dos gastos relativos a complicações evitáveis, com a baixa taxa de mortalidade que se verifica logo nos primeiros tempos e com a redução do número de dias de internamento.”



Ortopedia: menos úlceras e escaras

Para o ortopedista Joaquim Lebre, a criação da Unidade foi aplaudida desde o primeiro dia. “Antes, eu sentia muito mais dificuldades no tratamento destes doentes. Na verdade, quem pode dar resposta a várias comorbilidades são os internistas, face às competências próprias da sua especialidade.”

Para o médico, “quer a Via Verde como a Unidade de Ortogeriatría têm permitido dar uma resposta mais atempada, começando pela cirurgia, que se procura realizar em 48 horas, como depois na recuperação”.



Joaquim Lebre

Contudo, Joaquim Lebre refere que, infelizmente, nem todos são encaminhados para esta Unidade: “Além dos

que não cumprem os critérios geriátricos, os doentes sem potencial para recuperar funcionalmente, como os acamados crónicos, ficam noutras unidades.

Face às mais-valias visíveis após 4 anos de funcionamento, é com grande satisfação que vê a Via Verde e a Unidade de Ortogeriatría a evoluírem cada vez mais: “Antes destes projetos, os doentes acabavam, na maioria das vezes, por ter escaras, úlceras de pressão ou até contrair uma pneumonia, por exemplo, o que piorava a qualidade de vida e aumentava a taxa de mortalidade em casos de fratura do colo do fémur proximal.”



Elementos da equipa

Mais poupança e sem custos

Quem também está muito satisfeito com os resultados da Via Verde da Fratura do Colo do Fémur e com a Unidade de Ortogeriatría é o diretor do Serviço de Medicina Interna do CHVNG/E, Vítor Paixão Dias. “Quando surgiu esta ideia era assessor da Direção do Centro Hospitalar e foi com muito agrado que participei na sua construção, que já há muito fazia falta”, sublinha.

Como salienta, “era visível que muitos destes doentes precisavam de cuidados particulares e integrados, envolvendo uma equipa multidisciplinar”. Vítor Paixão Dias admite que o surgimento da Via Verde e da Unidade se deveu também à conjugação da vontade de todos os profissionais.

“Felizmente, temos uma boa equipa, foi fácil atrair os diversos profissionais de saúde para ajudarem neste projeto, foi importante estarmos todos cientes das especificidades dos mais velhos”, diz.

No seu entender, a Medicina Interna tem, inevitavelmente, um papel de destaque na equipa multidisciplinar. “É uma especialidade que, pela sua natureza, exige olhar para o doente e não para a doença, isto é, pode dar uma resposta mais global às necessidades das pessoas.” E dá um exemplo: “Uma infeção urinária pode ser controlada logo desde o início, evitando-se outras complicações, assim como o prolongamento do internamento por causa deste quadro infeccioso.”



Vítor Paixão Dias

Nos mais idosos, principalmente os que têm mais de 75 anos, foi benéfico ter-se uma Unidade de Medicina Geriátrica. “Além do espaço em Espinho ter boas condições, incluindo a existência de um ginásio com fisioterapeutas e enfermeira de reabilitação.

Na prática, como afirma, não houve custos, apenas poupança: “Não contratámos ninguém e apenas se têm gerado ganhos para o hospital e, por conseguinte, para o próprio Serviço Nacional de Saúde, com a diminuição da taxa de mortalidade, com a solução mais eficaz das complicações e com a redução do tempo de internamento.”

O responsável acrescenta que estes factos são ainda mais visíveis numa região como Espinho, onde existe um índice de envelhecimento de 180, sendo o terceiro concelho mais populoso de Portugal.

Face aos resultados conseguidos e ao envelhecimento da população, Vítor Paixão Dias espera que este tipo de projetos possa ser replicado mais vezes noutros locais: “Obviamente que cada região e hospital têm a sua própria realidade, mas o nosso exemplo tem ajudado, pelo menos, à criação de outras unidades de Ortogeriatria, o que beneficia sobretudo os doentes.”

Os desafios futuros assentam sobretudo na melhoria contínua do trabalho já realizado e, quem sabe, “talvez um dia se possa ter esta Via Verde com uma componente pré-hospitalar, como já acontece com o AVC e o enfarte agudo do miocárdio”.

O mesmo pensam os restantes elementos da equipa, que garantem estar “muito motivados” para dar continuidade ao trabalho já desenvolvido.

Uniformização de procedimentos “é fundamental”

Rafaela Veríssimo, por sua vez, também tem esperança de que, nos próximos tempos, haverá um reconhecimento da importância da Geriatria em Portugal, com a criação de mais unidades pelo país. Já a pensar nisso, “os internos de Medicina Interna e de Medicina Física e de Reabilitação passam todos pela UMG, porque é importante saber lidar com as particularidades dos mais velhos”. E destaca ainda o aumento de pedidos de estágio para quem está a preparar-se para ter a competência em Geriatria.

Apesar do sucesso, avisa: “Continua a ser difícil passar a mensagem aos pares de que os idosos têm determinadas particularidades e, infelizmente, ainda são negligenciados nesse sentido.”



Mas, como desistir não é uma opção para Rafaela Veríssimo ou para a restante equipa, vai continuar a divulgar os resultados da Unidade de Ortogeriatria, contribuindo para a uniformização de procedimentos nesta área que está a ser veiculada pelo Núcleo de Estudos de Geriatria da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna.

“É um ponto fundamental podermos todos trabalhar com base em procedimentos uniformes, para aplicarmos as boas práticas”, observa.