

14 de março de 2015

<http://justnews.pt/noticias/uma-consulta-e-visitas-domiciliarias-que-valem-mais-do-que-comprimidos>



## Uma consulta e visitas domiciliárias que «valem mais do que comprimidos»

Mestre Sousa, de 91 anos, tem várias doenças crónicas e vive sozinho. Vale-lhe o apoio da equipa domiciliária da Consulta de Geriatria do Hospital Pulido Valente - CHLN, que diz ser “a sua família”. Uma enfermeira e uma assistente social não se limitam a prestar cuidados de saúde, mas também veem se os tapetes escorregam, se a banheira é demasiado alta, se a pessoa tem comida em quantidade e qualidade e quais os apoios que ela pode ter quando está sozinha.

“A visita da Carla e da Paula valem mais que todos os comprimidos do mundo. São a minha família!” É com estas palavras emocionadas que Mestre Sousa, como gosta de ser conhecido, vê as visitas domiciliárias de Carla Pereira, enfermeira da Consulta de Geriatria do Hospital Pulido Valente, CHLN, e da assistente social Paula Ricardo, do mesmo hospital.

As visitas domiciliárias são uma das componentes da Consulta de Geriatria do HPV, que inclui médicos, enfermeiros, assistente social, fisioterapeutas, psicólogo, farmacêutica, dietista e nutricionista. “Espero que esta consulta seja reconhecida e que venhamos a ter a primeira Unidade de Geriatria do país, para o bem dos 15% de idosos que precisam de tratamentos diferenciados”, afirma João Gorjão Clara, responsável pela consulta e um especialista em Geriatria.



### “Não podemos ficar pelas aparências”

São 10h da manhã quando Carla Pereira e Paula Ricardo chegam a casa de Mestre Sousa, que mora a cerca de dez minutos do hospital. “Tem 91 anos, vários problemas de saúde e vive isolado, porque perdeu a mulher e um dos filhos, estando o segundo emigrado no Canadá”, explica Carla Pereira. A enfermeira salienta a “força e a garra

de um homem que viveu muitos anos de forma dinâmica e que, perante as dificuldades atuais, é acompanhado pela equipa há cerca de três anos”.



Logo à entrada, enquanto Mestre Sousa brinca com as visitas, Paula Ricardo está atenta ao tapete da porta da casa. “Escorrega muito!”, diz. Este é um dos cunhos destas visitas domiciliárias. “Não fazemos apenas pensos ou vemos a pressão arterial, também olhamos para os obstáculos que podem pôr em causa a saúde do idoso”, esclarece, mais tarde, a enfermeira Carla Pereira.

E continua: “Na Geriatria, olha-se para a pessoa idosa como um todo, ou seja, se vamos a casa, vemos a pressão arterial, a glicemia, mudamos pensos, se necessário, mas também estamos atentos à comida, para ver se é a mais adequada, se existem obstáculos que podem provocar quedas, se a pessoa tem autonomia para fazer compras, fazer chamadas.”

Paula Ricardo, como assistente social, acrescenta que é preciso dar atenção à situação socioeconómica do utente, ao seu contexto familiar – envolvendo a família, sempre que possível –, além de escutar o que aquele lhes vai dizendo com os cinco sentidos, “proporcionando um espaço aberto à expressão de sentimentos, dúvidas e dificuldades”.

### **Escadotes fora de sítio, medicamentos desnecessários, glicómetro sem bateria**

Os olhos de Mestre Sousa não escondem a felicidade e a gratidão que sente por “esta família”. Sorri e enche-as de afeto. “Fazem-me o mesmo. O dia de ontem foi muito mais infeliz. Hoje tenho-as cá. Infelizmente, não podem vir mais vezes.”

Enquanto Mestre Sousa caminha pela casa, Carla e Paula estão atentas a todos os pormenores. Alertam para os tapetes da cozinha e da casa de banho, que são escorregadios, para a coluna de mármore com o candeeiro, que pode cair e provocar uma queda, para o escadote, que segura a porta do quarto e que pode tombar, para a falta de bateria do glicómetro.

Mestre Sousa não tem medido, as vezes necessárias, a pressão arterial e a glicemia. “Estou muito desmotivado e vejo tão mal que não consigo escrever os valores no livro”, explica-se. Carla e Paula dão-lhe uma solução: contactar a equipa de cuidados continuados do centro de saúde da área residencial para uma vigilância semanal. Mestre Sousa fica reticente e diz que vai tentar ser mais rigoroso na medição dos valores.

A enfermeira explica que a dificuldade está, sobretudo, em aceitar esta limitação. “Era um homem muito ativo e não é fácil aceitar a situação, embora tenha vindo a progredir muito favoravelmente ao longo destes três anos. Paula Ricardo salienta ainda que “cada visita e acompanhamento é feito consoante o ritmo de cada pessoa”.

Quanto à intervenção da equipa de Enfermagem dos cuidados continuados, “vamos ter de trabalhar neste aspeto, porque é bem visível a dificuldade em avaliar os valores de forma regular, devido à falta de visão”, aponta Paula Ricardo.

Outros aspetos a destacar e que são comuns aos idosos é a existência, em casa, de uma enorme quantidade de medicamentos. Carla Pereira explica porquê: “É frequente os idosos serem seguidos em variadas especialidades médicas, logo alvo de diversas prescrições, e que, para além disso, ainda compram os medicamentos que são aconselhados pela vizinha, ou outros que são anunciados na televisão, em panfletos ou em ervanárias.” Paula Ricardo relembra que existem situações em que “as pessoas acumulam caixas do mesmo medicamento, mas de diferentes laboratórios, e que acabam por tomar a dose recomendada a dobrar.”

A reportagem sobre a Consulta de Geriatria do Hospital Pulido Valente pode ser lida na íntegra, em formato e-paper: