

2020-07-24 19:17:39

<http://justnews.pt/noticias/a-consulta-a-distancia-tem-sido-essencial-mas-a-relacao-medico-doente-e-presencial-olhos-nos-olhos>



Doença respiratória crónica: «Pandemia veio reforçar a necessidade de ter a patologia controlada»

Num momento em que muito mudou nos cuidados de saúde por causa da pandemia de covid-19, Rui Costa, especialista em Medicina Geral e Familiar, afirma: "Os cuidados de saúde primários são, e sempre foram, a pedra basilar do sistema de saúde, estando realmente na linha da frente". E, na sua opinião, "mais uma vez, ficou demonstrada a sua importância, na fase de mitigação e após a mesma".

Alguns aspetos que faz questão de destacar são "a acessibilidade e a disponibilidade dos médicos em dar resposta aos doentes covid e não covid, nomeadamente, por teleconsulta", apesar de toda a incerteza face a uma doença nova, a reorganização do espaço a que obrigou e até a forma de trabalhar.

Muitas têm sido as vicissitudes dos últimos tempos, mas Rui Costa, que coordena o Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF), acredita que se conseguiu dar resposta aos utentes, quer em patologias crónicas como a nível psicológico:

"As pessoas precisam de atenção, sobretudo numa fase de dúvida e de algum pânico. Precisam de uma palavra, de conforto, de esclarecer dúvidas, de saber que o médico se preocupa com a sua saúde. Os contactos à distância têm permitido algo fundamental: contribuir para a adesão à terapêutica e para a prevenção de uma possível descompensação da doença crónica, que sempre existiu e que não pode ser esquecida."



Rui Costa

No entanto, mesmo que a consulta à distância seja essencial num momento de crise sanitária, espera que não se torne prática corrente. “A relação médico-doente é presencial, olhos nos olhos. Mesmo com máscara, perde-se alguma linguagem não-verbal, que é muito importante”, sublinha. Questionado sobre a resposta e a estratégia adotada em Portugal contra o vírus, diz: “Fez-se o que havia a fazer.” E especifica:

“Ninguém tinha uma solução. O nosso país estimulou a adoção de medidas preventivas e seguiu as recomendações existentes, nomeadamente, ao decretar o plano de emergência para evitar o colapso do Serviço Nacional de Saúde, como aconteceu noutros países. Não podemos esquecer-nos de que, apesar de a maioria da população ter sintomas ligeiros ou ser assintomática, há 5% de pessoas que precisam de cuidados intensivos.”

Não acreditando numa possível segunda vaga, já que o coronavírus continua a circular na comunidade, e também com base no modo de vida e no padrão de comportamentos da população, diz que temos que aprender a conviver com a covid-19.

“Penso que os casos se vão manter, sem segunda vaga, ou seja, vai ser um continuum... E isto acontece porque nem todos cumprem as regras de distanciamento físico e social, a higienização das mãos e o uso regular e correto de máscara. “Relativamente à máscara, acho até que se deveria generalizar o seu uso aos espaços abertos, como já acontece noutros países”, observa.

Continuando, considera que a gripe sazonal também pode ser menos intensa: “De facto, vamos ter um período em que a covid-19 vai conviver com a gripe, mas, mesmo neste caso, acredito que as medidas de proteção vão ser essenciais para minimizar o número de casos.”

Quanto à vacina e ao tratamento, não acredita que possam ser uma realidade nos próximos meses. “Tal como os nossos antepassados conviveram com muitos outros vírus, vamos ter de aprender a viver com este, nunca abandonando a etiqueta respiratória, a higienização das mãos e a máscara.”

Combater a desinformação: “Mantivemo-nos sempre ativos, apesar da sobrecarga de trabalho”

“Numa fase inicial da pandemia, surgiram algumas dúvidas no caso dos doentes com asma e com doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), mas é por demais evidente que é para manter a medicação de controlo regular destas doenças e que o risco de apresentar formas mais graves de infeção por SARS-CoV-2 é maior quando a sintomatologia se agrava por falta de tratamento”, alerta Rui Costa.

Para o médico, quer a população, quer os profissionais de saúde acabaram por sentir a peso e o stresse de um vírus desconhecido, o que levou à desinformação e ao medo: “Sobretudo na fase inicial, sentiu-se muita pressão por causa das diversas notícias que circulavam nos media – algumas nada corretas.”

Uma delas indicava que a nicotina protegia da doença. Mas a evidência científica é clara: é necessário e imprescindível incentivar a cessação tabágica, não só pelos malefícios dos produtos que contêm nicotina, mas também pelo risco acrescido em contrair covid-19 e as suas formas mais graves.”

Precisamente para clarificar esta questão e ajudar os médicos de família, e outros profissionais, a explicar aos doentes que não deviam dar atenção a esta notícia falsa, o GRESP produziu um documento com recomendações sobre “Tabaco e covid-19”.

“É uma ajuda importante para que os médicos possam explicar claramente aos seus doentes como a cessação tabágica é o melhor para a sua saúde”, observa. Refira-se, a propósito, que até ao fim de agosto decorre um curso de e-learning sobre tabagismo.

Neste tempo de pandemia, o GRESP não se limitou a publicar normas relacionadas com o consumo de tabaco. “Mantivemo-nos sempre ativos, apesar da sobrecarga de trabalho, porque é crucial partilhar informação e lançar esclarecimentos e orientações sobre determinadas áreas”, refere Rui Costa.

CRITÉRIOS CLÍNICOS E DE REFERENCIAÇÃO HOSPITALAR EM DOENTES COM PROVÁVEL INFEÇÃO POR SARS-CoV-2



Assim, além de folhetos com as recomendações essenciais sobre covid-19 para doentes respiratórios crónicos, foram traduzidas as recomendações das guidelines da Global Initiative for Asthma - GINA, para a asma, e da Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease - GOLD, para a DPOC em tempo de covid-19. Também foi feito o mesmo com os critérios de referenciação hospitalar em doentes respiratórios crónicos com possível infeção por SARS-CoV-2, da Sociedade Espanhola de Medicina de Família e Comunitária.

Houve ainda tempo para lançar um outro documento com recomendações médicas para o uso de aparelhos de pressão positiva em doentes com síndrome de apneia obstrutiva do sono (SAOS), em parceria com a Associação Portuguesa do Sono. Foi, entretanto, disponibilizada a tradução do desktop Helper 10, sobre o uso racional de fármacos inalados no doente com DPOC e múltiplas comorbilidades, publicado pelo IPCRG – International Primary Care Respiratory Group.

Toda esta atividade se justifica, segundo Rui Costa, porque, no meio da incerteza, "é preciso espírito crítico, partilha e publicação de informação credível e científica, que permita prestar os melhores cuidados de saúde".

O coordenador do GRESP lembra que esta pandemia permitiu reforçar a ideia de que "a doença respiratória crónica sempre existiu e, independentemente da situação, faz toda a diferença ter a patologia controlada, quer para se evitar a infeção como as suas formas mais graves".



Encontro anual do GRESP confirmado para outubro

Rui Costa enfrentou um desafio nos últimos tempos: a realização das 6.as Jornadas GRESP. Inicialmente, iriam acontecer entre 22 e 23 de abril, mas a pandemia não o permitiu. A nova data é 15 e 16 de outubro, no Centro de Congressos Porto Palácio, no Porto.

"MotivAR, EstruturarAR, OrganizAR" é o tema central. "Queremos debater o modelo de atendimento, ou seja, a estrutura organizacional de uma consulta ao nível dos CSP focada na doença respiratória, que deve incluir avaliação médica e de enfermagem, a aplicação de questionários de monitorização do controlo da doença, nunca esquecendo o ensino e revisão das técnicas inalatórias, entre outros aspetos", afirma.

Face à imprevisibilidade dos tempos, o coordenador do GRESP diz que estão preparados para que o evento possa ser misto – presencial e via digital – ou apenas online.

Jornal Médico

DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS