

2023-10-03 14:24:10

<http://justnews.pt/noticias/consulta-aberta-de-hipertensao-no-chuchb-projeto-inedito-nao-exige-referenciacao>



Consulta Aberta de hipertensão no CHU Cova da Beira: projeto inédito não exige referência

À frente do projeto está o internista e intensivista Miguel Castelo Branco Sousa, que tem a seu lado o cardiologista Manuel Carvalho Rodrigues e, com um papel considerado fundamental, a enfermeira Cláudia Mingote, que acaba por ser “o rosto” da Consulta. Efetivamente, é ela que tem a responsabilidade de proceder à admissão do utente, recolhendo toda a informação possível sobre o mesmo, antes de o encaminhar para um daqueles dois médicos, ambos especialmente dedicados à hipertensão.

Não havendo registo da existência de outra consulta com características idênticas nos hospitais do SNS, o projeto que tem a sua base no Hospital Pêro da Covilhã também não obedece a qualquer modelo importado do estrangeiro.



Localizada no piso 1, na zona das Consultas Externas, a Consulta Aberta de HTA tem a particularidade de ter uma enfermeira a tempo inteiro, todos os dias úteis da semana. Só esse facto demonstra bem, no entender dos elementos da equipa, a confiança que o Conselho de Administração do CHUCB depositou no projeto quando Miguel Castelo Branco Sousa o apresentou, em 2019.

“Apadrinharam-no desde o primeiro momento”, reconhece o médico, que é presidente da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior e do Centro Académico Clínico das Beiras.

Tendo iniciado oficialmente a sua atividade no dia 1 de junho de 2020, a esta Consulta chegam cada vez mais utentes, uma boa parte deles hipertensos já diagnosticados, mas com a sua doença não controlada. Não

precisam de ser referenciados e podem aparecer “sem avisar”.

As farmácias localizadas na área territorial abrangida pelo CHUCB têm colaborado bastante na divulgação da existência desta Consulta Aberta de Hipertensão.



Manuel Carvalho Rodrigues, Miguel Castelo Branco Sousa e Cláudia Mingote

“Passámos a ter doentes muito bem controlados, colaborando assim com os médicos de família”

Manuel Carvalho Rodrigues, que tem dedicado boa parte da sua vida a esta patologia, faz questão de sublinhar que a Consulta Aberta de HTA do CHUCB “não veio substituir qualquer uma das várias modalidades de consulta que existem nesta área, tanto a nível hospitalar como dos cuidados de saúde primários”.

“O que nós verificávamos é que havia muitos doentes que recorriam à Urgência em consequência de uma crise hipertensiva e que depois de a resolverem até ficavam um pouco perdidos, a necessitar de serem esclarecidos, eventualmente, desconhecendo até, por exemplo, qual o seu perfil tensional”, observa.

A Consulta Aberta de HTA surgiu muito pela necessidade de retirar da Urgência o doente que vê a sua tensão arterial descontrolada, mas a verdade é que acaba por ser também um espaço de aconselhamento. Daí que o acesso à mesma esteja muito facilitado, não se exigindo qualquer tipo de referência ou até de marcação.

“Encaminhada pelo seu médico de família, por uma farmácia comunitária, vinda de uma consulta hospitalar, ou porque ouviu falar e de alguma maneira quer testemunhar a validade desta Consulta, qualquer pessoa, seja doente ou não, pode aparecer e será atendida”, esclarece Manuel Carvalho Rodrigues, acrescentando:

“A dificuldade que, por vezes, tem em aceder à Medicina Geral e Familiar faz com que essa pessoa diga: ‘Eu ando com a tensão muito alta, preciso de ir à Urgência!’ Ora, ela tem agora à sua disposição esta Consulta, que a pode transitoriamente ajudar no controlo da sua tensão, sem necessidade nenhuma de procurar a Urgência do nosso hospital. Quando for vista pelo seu médico de família, levará consigo um relatório que especificará o que aqui foi feito e a razão porque, se for esse o caso, lhe foi alterada a medicação.”

Para o cardiologista, que já foi presidente da Sociedade Portuguesa de Hipertensão, o balanço destes três anos de atividade da Consulta Aberta de HTA é positiva: “Passámos a ter doentes muito bem controlados, colaborando assim com os médicos de família numa tarefa que não é fácil!”

Até por haver uma tendência para este tipo de doente se “desleixar” relativamente à terapêutica que lhe é prescrita quando já se sente melhor: “É um facto! É por isso que nos preocupamos muito com o ensino, procurando levá-lo a perceber que é fazendo a medicação que lhe prescrevemos que ele consegue ter a sua

tensão arterial controlada. Procuramos assegurar-nos de que está consciente disso mesmo antes de o enviarmos de volta para a estrutura que já o seguia, seja a nível dos CSP, do hospital ou outra qualquer.”



Sublinhando o contributo que as farmácias da área de influência do CH Universitário Cova da Beira têm dado no encaminhamento de utentes para a Consulta Aberta de HTA, Manuel Carvalho Rodrigues afirma que “tem sido uma resposta francamente acima do esperado”.

Por outro lado, em relação aos CSP, “a pandemia ajudou-nos a mostrar que podemos ajudar no controlo dos doentes hipertensos, sem nunca os retirar do seu médico de família, que continua a ser o pilar principal no seu acompanhamento”.

Finalmente, referindo-se ao papel da enfermeira Cláudia Mingote no funcionamento da Consulta, Manuel Carvalho Rodrigues considera-o “nuclear”, porque, assegura, “sem ela não seria possível as coisas funcionarem, porque é da sua responsabilidade acolher o doente, aconselhá-lo e depois encaminhá-lo quando tem a HTA controlada, obviamente, seguindo as diretrizes que lhe são dadas”.

Aliás, “quem quiser criar um projeto com estas características tem que pensar, em primeiro lugar, em arranjar um profissional de enfermagem interessado e dedicando 100% do seu tempo no hospital a isto, não podendo ter outra atividade paralela”.

Miguel Castelo Branco Sousa, internista: “O recurso à Urgência deve estar reservado para as emergências hipertensivas com impacto em órgãos alvo”

Foi em 1996, cerca de um ano depois de ter chegado ao então Hospital Distrital da Covilhã, que Miguel Castelo Branco Sousa criou a Consulta de Hipertensão, que funcionava de forma independente, ao contrário de outras consultas que ele próprio também assegurava, mas dentro do Serviço de Medicina Interna.

A ideia da Consulta Aberta de HTA avançou para concretização em 2019, mas Miguel Castelo Branco Sousa reconhece que a necessidade de encontrar uma solução para o problema a que ela veio responder já tinha sido identificada há algum tempo:

“Os doentes são observados periodicamente, mas, de vez em quando, descontrolam entre consultas. A questão é que, como não tinham outra porta onde ir bater, dirigiam-se à Urgência! Ora, o recurso a este Serviço deve estar reservado para as emergências hipertensivas com impacto em órgãos alvo e que requerem tratamento imediato.”

O coordenador da Consulta Aberta de HTA admite que “as coisas têm corrido bem”, reconhecendo que as farmácias “têm sido uns parceiros extraordinários no encaminhando dos casos que detetam”, mas os próprios

CSP “também já mostram saber da existência desta solução, que é muito preferível à Urgência”.



“O grande objetivo, que era precisamente retirar os doentes da Urgência, porque não é esse o melhor lugar para tratar quem tem a sua tensão arterial descontrolada, está bem conseguido”, conclui, frisando: “Quando o utente está controlado, deve regressar a quem o estava a acompanhar previamente, que normalmente é o médico de família, a peça chave no processo de seguimento de um doente com hipertensão arterial.”

Considerando a Consulta Aberta de HTA “uma espécie de braço armado” da Consulta de Hipertensão, embora sendo completamente independentes, o médico faz questão de ressaltar a importância que a enfermeira Cláudia Mingote tem em todo o processo, “contribuindo muito para o sucesso do projeto”. E lembra que “nunca é demais o reforço das mensagens que são dadas ao doente, relacionadas com o seu estilo de vida, incluindo a componente da alimentação e, em particular, a questão da ingestão de sal, que continua a ser um problema complexo”.



“O primeiro contacto dos doentes é comigo”

Enfermeira especialista e mestre em Enfermagem Comunitária, Cláudia Mingote, natural da Covilhã, exerce funções no CHUCB há umas duas décadas e meia.

A sua intervenção visa, num primeiro momento, identificar o motivo que levou o utente que está à sua frente a recorrer à Consulta Aberta de HTA, conhecer os seus antecedentes pessoais e familiares em termos de hipertensão e doenças cardiovasculares de uma forma geral, procurando a existência de fatores de risco, como seja a possível existência de dislipidemia familiar.

“Tento perceber como é o seu estilo de vida, ao nível da prática de exercício físico e dos seus hábitos dietéticos, dando uma particular atenção à ingestão de sal. No caso de se verificarem hábitos tabágicos aplico o teste Fagerstrom e para avaliar o consumo de álcool recorro à ferramenta AUDIT”, explica a enfermeira, prosseguindo:

“É igualmente avaliada a história de sono, com a aplicação do questionário STOP BANG, para calcular o risco de síndrome de apneia obstrutiva do sono. Para além de apurar qual a medicação que o doente está a fazer, avalio a sua adesão ao tratamento através da aplicação da escala de Medida de Adesão à Terapêutica (MAT), o que é de extrema importância para se conseguir um controlo adequado da HTA.”

Para Cláudia Mingote, a mensagem central é muito clara: “Muito caminho ainda teremos que percorrer, mas é, sem dúvida, o excelente trabalho em equipa que nos tem permitido alcançar os resultados obtidos até ao momento.”



Os 7 objetivos da Consulta Aberta de Hipertensão do CHUCB:

1. Minimizar o recurso repetido e evitável ao Serviço de Urgência por HTA.
2. Reduzir o número de reinternamentos por emergência hipertensiva.
3. Melhorar a acessibilidade aos cuidados em situações de agudização da doença.
4. Controlar a pressão arterial num curto espaço de tempo.
5. Aumentar a literacia do utente em relação ao conhecimento, controlo e gestão da sua doença.
6. Promover a adesão ao regime terapêutico.
7. Aumentar a satisfação dos utentes.



HOSPITAL Público

A PARTILHA DE BOAS PRÁTICAS

JOÃO BESSA DENUNCIA FALTA DE INVESTIMENTO NA SAÚDE MENTAL:

"Não corresponde ao impacto que tem a patologia psiquiátrica"

Para o presidente da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental, comparando com outro tipo de doenças, "há uma clara assimetria no acesso à inovação terapêutica dentro do SNS". Não poupa nas críticas e diz que a falta de investimento nesta área origina "décadas de atraso relativamente à realidade europeia", com recursos humanos muito abaixo do necessário e camas para internamento insuficientes.

P. 6



**Promovendo a especialização da equipa
e impulsionando o desenvolvimento
de linhas de investigação**

P. 14/21

Serviço de Doenças Infecciosas do CHULN quer investir em áreas de maior procura

A autonomização de consultas como a de Imunocompromisso não VIH é uma das ambições do seu diretor, Álvaro Ayres Pereira (à direita, na foto), que assumiu o cargo em setembro de 2019. É este Serviço do HSM que centraliza as reservas estratégicas nacionais das imunoglobulinas contra a raiva e a toxina botulínica.



RITA CALÉ THEOTÔNIO,
PRESIDENTE DA APIC

A paixão por uma área
da Cardiologia onde as
mulheres ainda escasseiam

P. 13

PROJETO INÉDITO NO CHUCB FOI CRIADO HÁ 3 ANOS
**Consulta Aberta de HTA dá resposta imediata
a utentes com tensão arterial não controlada**

É coordenada pelo internista Miguel Castelo Branco Sousa, que tem à seu lado o cardiologista Manuel Carvalho Rodrigues e, a tempo inteiro, a enfermeira Cláudia Mingote.

P. 28/30



**Os desafios da saúde
cardiovascular
em Portugal**



Identificar lacunas, pensar soluções e partilhar metas foi o grande objetivo da Direção da Sociedade Portuguesa de Cardiologia ao organizar um fórum em que participou a neurologista Maria da Graça Carvalho, que na foto aparece rodeada pelos cardiologistas Fausto Pinto, Helder Pereira, Lúcio Gonçalves e Tiago Macedo.

P. 22/23

**Santa Maria já tem
uma Consulta de Nefro-Oncologia**

Coordenada por Natacha Rodrigues (na foto com o diretor da Nefrologia, José António Lopes), serve de retaguarda para otimizar a função renal e promover o tratamento oncológico mais adequado. Entretanto, aconteceu o 1.º curso nesta área.

P. 10/12



A reportagem completa pode ser lida na edição de setembro/outubro do jornal Hospital Público.