

SOFIA DUQUE, COORDENADORA DO NÚCLEO DE ESTUDOS DE GERIATRIA DA SPMI (NEGERMI):

“Hospitais deviam ter Consulta de Geriatria e Internamento para doentes com maior fragilidade”

O TEMPO PASSA E A INQUIETAÇÃO DE SOFIA DUQUE AUMENTA RELATIVAMENTE AO QUE NÃO SE FAZ, “MAS PODIA E DEVIA FAZER-SE!”, PARA PROMOVER A GERIATRIA NO NOSSO PAÍS, APESAR DE O NÚMERO DE PESSOAS IDOSAS NÃO PARAR DE AUMENTAR. EM TODO O CASO, RECONHECE QUE AS COISAS MUDARAM MUITO NOS ÚLTIMOS ANOS. “NÃO TEM NADA A VER!”, EXCLAMA A MÉDICA, ARRISCANDO DIZER QUE “A GERIATRIA PODERIA MUITO BEM SER UMA SUBESPECIALIDADE DA MEDICINA INTERNA”.

Com 43 anos de idade completados nos últimos dias de maio, Sofia Duque teria 25 quando, ao cumprir o internato do Ano Comum, e com o início da prática clínica, percebeu que a especialidade que mais a atraía era a Medicina Interna, pondo de parte a Medicina Geral e Familiar, que era uma hipótese que também colocava. Entretanto, também chegava rapidamente à conclusão de que tinha um gosto especial em lidar com as pessoas mais idosas.

Deu-se depois a circunstância de ter iniciado o seu internato da especialidade “num Serviço que valorizava a diferenciação dos internistas”, estimulando a que isso acontecesse logo desde o início da formação. Lembra, por isso, com visível saudade, a sua chegada à Medicina IV do Hospital de São Francisco Xavier e a influência que o então diretor do Serviço, Luís Campos, haveria de ter no seu futuro profissional.

“Quando fui chamada a identificar uma área de diferenciação, pensei, desde logo, que me interessaria mais que a área escolhida fosse ainda pouco desenvolvida e inovadora, com a perspetiva de poder fazer algum trabalho de desenvolvimento e investigação. Por outro lado, tinha consciência da gratificação que me trazia o contacto com as pessoas mais velhas, em oposição ao que pensavam alguns colegas da minha geração”, recorda Sofia Duque, acrescentando:

“Percebi rapidamente que o meu interesse estava focado na Geriatria, embora o desafio tenha sido grande, pois, tratava-se de uma área muito subdesenvolvida. Na altura, fui de alguma forma pioneira, obrigando-me a procurar formação fora do país, tanto em congressos como em estágios, tendo sempre o apoio do meu Serviço. Da minha geração, terei sido das primeiras pessoas a procurar formação práti-

A expectativa originada com a criação do Colégio da Competência de Geriatria

Sofia Duque reconhece que a criação do Colégio da Competência de Geriatria, que ocorreu em 2014, trouxe consigo “uma grande expectativa de que se pudesse assistir ao desenvolvimento desta área, com a abertura de consultas e de unidades de Geriatria nos hospitais, mas isso só aconteceu decorrente da vontade pessoal deste ou daquele colega e não de uma forma estrutural”.

“Não se entendeu que os hospitais deveriam ter uma consulta de Geriatria da mesma forma que têm consultas de diabetes, de doenças autoimunes ou de hipertensão arterial”, lamenta a internista.

Deverão ser pouco mais de uma centena os médicos a quem foi formalmente atribuído este título, mas, como diz Sofia Duque, “uma coisa é alguém ter a competência e outra

bem diferente é ter tido realmente formação prática em Geriatria, pois, isso é que faz a diferença na forma como abordamos os idosos na prática clínica”.

Serão pouco mais de uma centena os médicos com competência em Geriatria.

Numa fase inicial de reconhecimento da competência, “houve uma admissão menos minuciosa, em que ter formação prática em Geriatria não era um requisito básico. Entretanto, nos últimos anos, tem havido uma evolução no sentido de aprimorar e tornar mais rigorosos os critérios de atribuição do título. Foi reconhecido que a formação prática em serviços de Geriatria é fundamental para se mudar o paradigma da assistência clínica às pessoas mais velhas. Em alternativa, e considerando a escassez desses serviços em Portugal, essa formação poderá ser obtida com médicos com competência que na sua prática clínica diária apliquem os princípios básicos da Geriatria”.



Sofia Duque: “O alvo da Geriatria é o doente frágil, com grande risco de deterioração funcional e cognitiva”

“A Geriatria não está contemplada de forma estrutural no SNS”, insiste Sofia Duque.

ca em Geriatria e a ter essa oportunidade, inclusive, dando seguimento à mesma, em busca de respostas clínicas.”

Em anterior entrevista à *Just News*, em 2022, Sofia Duque critica o facto de a Geriatria “não estar contemplada no SNS”. A situação mantém-se: “Continuamos a ter apenas respostas pontuais que, no fundo, resultam de um grande interesse pessoal demonstrado por alguns médicos, mas a Geriatria não está, de

facto, contemplada de forma estrutural no SNS.”

No seu entender, tal acontece “porque se entende que outras especialidades são capazes de dar resposta adequada aos problemas das pessoas mais velhas”. Ora, “todos aqueles que tiveram uma formação mais diferenciada, com acesso a outros modelos de cuidados, testemunhando determinadas respostas clínicas em Geriatria, facilmente concluem que se poderia atender melhor a população idosa, de uma forma mais especializada”.

Mas também, acrescenta a nossa entrevistada, mais custo-efetiva, pois, “há vários estudos que mostram que a Geriatria poupa recursos económicos e atrasa a institucionalização, o que é fundamental para garantir a sustentabilidade dos serviços de saúde”.

“Já poderíamos ter reconhecido, por exemplo, que todos os hospitais têm que ter uma Consulta de Geriatria e uma Unidade de Internamento de Agudos para os doentes com maior fragilidade, que apresentam um maior risco de deterioração funcional ou cognitiva, mais complexos, não só com doenças crónicas mas também com síndromes geriátricas. Ou até uma Unidade de Ortogeriatrics, em articulação com a Traumatologia, da mesma forma que devia ser possível fazer a identificação dos doentes com fragilidade nos serviços de Urgência para adequado encaminhamento. Por outro lado, nos CSP devia haver a valência de Saúde do Idoso”, afirma Sofia Duque, prosseguindo:

No tratamento das pessoas idosas “haver alguém com formação em Medicina Interna é fundamental, mas importa que tenha depois um domínio das patologias específicas das pessoas mais velhas. Trata-se de um treino que não acontece de forma universal porque o estágio de Geriatria não é obrigatório no internato médico de MI, o mesmo sendo verdade para a MGF.”

Geriatria: uma subespecialidade da Medicina Interna?

Olhando para a realidade de outros países “que já estiveram na nossa situação”, e considerando que o reconhecimento da competência de Geriatria pela Ordem dos Médicos “não impulsionou a sua entrada nos hospitais de forma universal”, a coordenadora do NEGERMI avança que “a formação de uma massa crítica independente, ou seja, a criação da especialidade ou da subespecialidade de Geriatria será, provavelmente, a força motriz necessária para desenvolver, de uma forma mais sólida, esta área, seja nos CSP como nos cuidados hospitalares”.

A nível europeu, “a Secção de Medicina Geriátrica da União Europeia de Médicos Especialistas já consagrou o conteúdo do currículo da formação pós-graduada em Geriatria e fica claro que a Geriatria, a Medicina Interna e a MGF não se intersubstituem, mas antes complementam-se”.

“Para além da própria MI, a Geriatria está em condições de colaborar com outras especialidades no sentido de abordar doentes mais frágeis e ajudar a adequar as respostas a dar aos mesmos”, garante a médica.

Sustentando a posição privilegiada da MI na capacidade de resposta aos doentes com multimorbilidade, Sofia Duque adianta que “o grande enfoque da Geriatria” são aqueles idosos complexos que, adicionalmente, apresentam várias síndromes geriátricas. E enumera as quedas, a polimedicação, os problemas nutricionais, a sarcopenia, a fragilidade, a demência... No fundo, o alvo será “o doente frágil, com grande risco de deterioração funcional e cognitiva”.

“Precisamos de promover ambien-

tes mais seguros para as pessoas mais velhas, com a implementação de práticas clínicas mais favoráveis, que previnam a sua deterioração, procurando evitar, por exemplo, que após um internamento hospitalar se torne mais difícil o regresso ao domicílio por se instalar um quadro de dependência”, afirma a médica, acrescentando:

“Para além, obviamente, da própria MI, a Geriatria está em condições de colaborar com outras especialidades no sentido de abordar doentes mais frágeis e ajudar a adequar as respostas a dar aos mesmos. Estou a pensar na Oncologia, na Ortopedia ou na Cardiologia, entre outras.”

No entender de Sofia Duque, “a Geriatria poderia muito bem ser uma subespecialidade da MI, em que à forte componente de formação em patologias médicas crónicas e agudas da MI se adicionaria uma preparação mais específica para as patologias próprias desta população idosa com grande fragilidade”.

Tomar vai receber a próxima reunião anual do NEGERMI

A 7.ª Reunião do Núcleo de Estudos de Geriatria vai decorrer em Tomar, a 28 e 29 de novembro próximos, e uma das mesas-redondas do primeiro dia visa precisamente fazer o ponto da situação da Geriatria em Portugal. O programa inclui temas tão variados como a terapêutica na insuficiência cardíaca, a covid-19 no doente idoso, a prevenção de quedas no idoso frágil ou a abordagem à psicogeriatrics (demência e *delirium*). O 2.º dia incluirá sessões sobre a inteligência artificial nesta área, doença renal crónica, insulinoaterapia no idoso, infeções, vacinação, doenças do movimento e até se discutirá a possível incorporação da saúde oral na avaliação geriátrica global.

