

Saúde Interrompida: o impacto da pandemia nos doentes não COVID-19 84

28 setembro, 2020 13:20



Medtronic

A reorganização dos hospitais e centros de saúde, o adiamento de exames, consultas e cirurgias programadas, a resposta a outros doentes urgentes e que não são Covid-19 e a existência de circuitos seguros dentro dos hospitais, são os temas de destaque no webinar **“Saúde Interrompida: o impacto da pandemia nos doentes não COVID-19”** organizada pela **Medtronic**, a empresa líder em tecnologia, serviços e soluções médicas. Um webinar pensado num formato de médicos para jornalistas e que se realiza no dia 30 de setembro, das 11h às 12h30, e que procura avaliar o compromisso de resposta para os doentes não COVID-19.

Esta sessão contou com a participação do Presidente da Sociedade Portuguesa de Doenças do Movimento e neurologista do Hospital de Santa Maria, em Lisboa, o doutor Miguel Coelho; do Bastonário da Ordem dos Médicos, o doutor Miguel Guimarães; da doutora Ana Paiva Nunes, coordenadora da Unidade Cerebro-Vascular do Hospital de São José; do doutor Bruno Santiago, coordenador da campanha “Olhe pelas suas costas” e neurocirurgião no Hospital da Luz Lisboa e o doutor Rui Teles, cardiologista de intervenção no Hospital de Santa Cruz.

No domínio das doenças do movimento, o médico Miguel Coelho, Presidente da Sociedade Portuguesa de Doenças do Movimento – SPDMov foi um dos convidados para este webinar, para alertar para os problemas que a pandemia Covid-19 estão a provocar nos doentes com patologias ao nível do movimento.

Enquadramento:

- A pandemia da COVID-19 foi marcada por um período de incerteza para vários doentes. No caso das doenças do movimento, em particular dos doentes com Parkinson, há três consequências que foram notadas. Por um lado, o adiamento das consultas, sendo que esta é uma doença que implica um ajuste permanente da medicação, falamos de um agravar da doença por não existir um acompanhamento regular. Além disso, a ausência de consultas, apesar de existir um acompanhamento regular através de teleconsultas, não permite a mesma resposta ao doente. Isto é, algumas terapias, como a da fala e a fisioterapia, não podem ser substituídas pela teleconsulta e, apesar do Serviço Nacional de Saúde ter tentado dar uma resposta eficaz, são dois acompanhamentos completamente diferentes;
- A imobilidade do doente foi outra das grandes consequências. Ou seja, os doentes ficaram muito tempo em casa o que levou a um agravamento do andar. De uma perspetiva geral, os doentes regrediram, principalmente os que viviam em apartamentos e não tinham possibilidade de se movimentar ou a devida assistência;
- A terceira grande consequência foi o isolamento social. Em que estes doentes estiveram afastados da família, desmotivados e sem estimulação, como por exemplo, através de memórias. Como os cuidadores também tiveram de se afastar, por risco de contaminação, a preocupação ainda foi maior. Com os doentes hospitalizados o cenário foi extremamente negativo, ou seja, os doentes não foram visitados pelos próprios familiares o que resultou num impacto físico e psicológico;
- Apesar de alguns hospitais já estarem a funcionar em pleno e a reorganizar os serviços, alguns doentes ainda têm medo de voltar às consultas e de ir à fisioterapia. Mencione-se ainda que grande parte deste reforço também não é possível em termos logísticos, afinal é necessária uma margem temporal entre consultas que atrasa ainda mais os serviços aos doentes;
- No caso das cirurgias o atraso corresponde ao tempo que as mesmas estiveram paradas, ou seja, três meses e meio. O que significa que as LEC e as LIC aumentaram exponencialmente e, apesar de a longo prazo ainda não estar a ser estimado este impacto, falamos de grandes consequências para os doentes;
- Desta forma, referimos que a Doença de Parkinson é uma patologia que de já de si gera incerteza, uma vez que o diagnóstico tanto pode ser feito no imediato, como apenas três ou quatro anos depois. Este ano é importante lembrar que o tratamento da Doença de Parkinson não pode ser atrasado ou adiado, pois esta é uma doença progressiva em que importa tratar logo que o diagnóstico é feito;

- Além do Parkinson, quando falamos também de Distonia. O tratamento dos doentes esteve completamente parado, isto é, durante três/quatro meses os doentes não tiveram qualquer acesso à medicação e, apesar das exigências de higiene terem de ser cumpridas, o impacto para estes doentes não tem retorno.

Tema a constar no programa: Tempo, fator-chave no tratamento das doenças do movimento – Parkinson

Enquadramento:

- A pandemia da COVID-19 foi marcada por um período de incerteza para vários doentes. No caso das doenças do movimento, em particular dos doentes com Parkinson, falamos de doenças que apresentam um maior risco de desenvolver quadros graves de infeção por COVID-19, sobretudo quando os doentes têm dificuldades marcadas de mobilidade, de engolir ou de tossir. Estas dificuldades não são habituais nos casos mais ligeiros ou em fases iniciais destas doenças.
- Foi necessário colmatar algumas necessidades dos doentes no que respeita os exercícios de fisioterapia, dicas sobre postura, alimentação, hidratação e estilo de vida, para que o estado destes doentes não se deteriore durante o confinamento imposto pela pandemia, uma vez que as suas rotinas de fisioterapia e acompanhamento tiveram de ser suspensas devido à pandemia da COVID-19;
- A Doença de Parkinson é uma patologia que de já de si gera incerteza, uma vez que o diagnóstico tanto pode ser feito no imediato, como apenas três ou quatro anos depois. Este ano é importante lembrar que o tratamento da Doença de Parkinson não pode ser atrasado ou adiado, pois esta é uma doença progressiva em que importa tratar logo que o diagnóstico é feito.

Para esta temática será necessário avaliar:

- Overview do impacto nos doentes
- Qual é o derradeiro impacto do adiamento de cirurgias para estes doentes?
- Qual foi a reestruturação realizada para se conseguir dar um acompanhamento aos doentes com Parkinson?
- Além do doente, como reorganizaram a intervenção junto dos familiares? Existe capacidade de resposta para os cuidadores neste sentido?
- Este impacto tem influência no tipo de tratamento oferecido aos doentes?

Ler mais em baixo:

<https://www.netfarma.pt/saude-interrompida-o-impacto-da-pandemia-nos-doentes-nao-covid-19/>

<https://www.atlasdasaude.pt/noticias/o-impacto-da-pandemia-nos-doentes-nao-covid-19-discute-se-em-evento-virtual>

<https://healthnews.pt/2020/09/28/impacto-da-pandemia-nos-doentes-nao-covid-19-em-debate/>

O mesmo problema foi sentido na área da doença de Parkinson, onde apesar de se ter substituído a consulta presencial pela consulta à distância, a ausência de terapias continuadas presencialmente, como a reabilitação física, a terapia da fala ou a terapia ocupacional, fez com que muitos doentes piorassem.

“Os doentes confinados em casa não só não faziam a reabilitação como deixaram de caminhar e ficaram muito mais sedentários. Isto levou à queda de massa muscular, o que teve bastante impacto na capacidade motora dos doentes”,

explicou Miguel Coelho, neurologista no Hospital de Santa Maria, em Lisboa.

Para além disso, o isolamento social também teve muito impacto na capacidade cognitiva dos doentes.

“Houve bastantes doentes que ficaram piores da memória durante a pandemia e muitos outros ficaram bastante mais tristes e sabemos que na doença de Parkinson a depressão é dos fatores que mais afeta a qualidade de vida e com repercussão no desempenho motor dos doentes”,

assinalou Miguel Coelho, Presidente da Sociedade Portuguesa das Doenças do Movimento.

Ver mais em <https://www.sapo.pt/noticias/atualidade/artigos/medicos-alertam-que-ha-doencas-a-precisar-de-atencao-alem-da-covid-19-e-nao-as-tratar-acarreta-graves-consequencias>

file:///C:/Users/carlm/Downloads/Imprensa_22.10.2020_Vis%C3%A3o_O%20drama%20dos%20doentes%20sem%20covid-19.pdf

SPDMov

2-11-2020