



Identidade

António Faria-Vaz*

...

*Nuestra tarea es levantar un hogar que se derrumba
– lo llamaremos identidad – con fragmentos
de recuerdos no necesariamente vividos.*

*Nuestra tarea es recordar algunos rostros,
ciertas fechas de nacimientos y de muertes,
el camino para volver a casa y el partido
al que votamos y el nombre de nuestro perro.*

*No parece gran cosa – y no lo es, en efecto –,
hasta que llega la hora
en que alguien que te enseñó tu nombre lo olvida*
Sergio Gaspar¹

As demências, são o tema do *dossier* deste número. Para a sua elaboração contámos com a prestimosa colaboração do Professor Alexandre de Mendonça, que tem desenvolvido intenso trabalho de investigação clínica e experimental nesta área, com mérito reconhecido a nível nacional e internacional e que amavelmente aceitou coordenar esta edição.

Sob sua orientação foi seleccionado um conjunto multidisciplinar de peritos, que conosco partilha saberes determinantes no tratamento e abordagem dos doentes com demência.

Enquanto paradigma das doenças do envelhecimento, as demências, são, de certa forma, um dos melhores exemplos dos desafios que se colocarão à Medicina Geral e Familiar num futuro próximo. Embora tenha de se enfatizar a importância dos conhecimentos e aptidões clínicas no diagnóstico e tratamento atempados, a sobrecarga social e familiar que a demência acarreta, exige que o médico tenha sensibilidade e capacidades na educação dos cuidadores e disponibilidade para uma prestação de cuidados que centra a sua atenção na gestão integral dos doentes.²

Essa gestão deve, em cada momento, procurar identificar não só os problemas do doente com demência, mas também os problemas do cuidador, sendo que, na maior parte das vezes, se trata de um familiar próximo,

também inscrito na consulta do mesmo médico.

A gestão destes doentes preenche critérios para a mobilização das diversas unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde, desde as Unidades de Cuidados Continuados (UCC), que têm por missão «a prestação de cuidados e apoio psicológico e social, às pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis em situação de maior risco ou dependência física e funcional ou, doença que requeira acompanhamento próximo», à Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) que «presta serviços de consultoria e assistência às unidades e organiza ligações funcionais aos serviços hospitalares». ³ A coordenação das actividades e a mobilização e alocação das unidades é, portanto, factor primordial para a gestão integrada dos cuidados a estes doentes.

Estaremos, assim, perante mais uma circunstância em que as capacidades de mobilização e de organização dos recursos apropriados e de recolha, análise e interpretação dos resultados conseguidos na assistência a doentes com patologias desta natureza poderão assumir carácter paradigmático da integral e efectiva gestão dos cuidados primários.

Trata-se de um enquadramento que não anda arredio das propostas que o Grupo Consultivo para a Reforma dos Cuidados de Saúde Primários em relatório recentemente publicado e em que reconhece e identifica dificuldades na implementação da reforma dos cuidados de saúde primários, as quais considera inerentes a um processo de mudança, complexo, apelando aos que nos centros de saúde fazem a reforma para que as enfrentem e superem, «*explorando novas soluções, renovando compromissos e abrindo novos horizontes... adoptando novos modelos de governança da reforma*». ⁴

Neste número publicamos também um interessantíssimo estudo original sobre desperdícios de medicamentos.

Procurando caracterizar a respectiva dimensão no ambulatório, o estudo chega a uma percentagem global de desperdício de 21,7% dos medicamentos prescritos e dispensados. Esta situação deve-se quer à inadequação das embalagens comercializadas, quer à não adesão terapêutica. Se os números relativos à não ade-

*Director da Revista Portuguesa de Clínica Geral



são se situam em valores similares ao de outros estudos realizados noutros países, os valores do desperdício por inadequação, demonstram, só por si, a necessidade de serem tomadas medidas com vista à sua correcção.

A fibromialgia é assunto que não terá a sua finalização neste número, apesar de dispormos de dois modos de olhar e reflectir sobre essa patologia. Prometemos desde já que voltaremos a este tema no próximo número da revista, contando com a colaboração de um colega que, em editorial temático, procurará estabelecer as pontes entre os dois artigos que agora divulgamos e o que publicaremos no próximo número.

Por último, cabe-me propor o Clube de Leitura e os POEM, que procuram, sempre com imenso cuidado,

disponibilizar informação útil para a prática da Medicina Geral e Familiar e chamar a atenção para a *Web* que, de uma forma simples e elegante, aponta caminhos e lugares onde a informação estruturada e funcional aguarda a nossa visita.

Boas leituras.

REFERÊNCIAS

1. Gaspar S. Estancia em: <http://alzheimeraragon.es/barbastro/la-poesia-de-sergio-gaspar>, acedido em 3.3.2010
2. Madureira S. A educação dos cuidadores. Rev Port Clin Geral 2010; 26:62-67
3. Decreto-Lei nº 28/2008, de 22 de Fevereiro.
4. Grupo Consultivo para a Reforma dos Cuidados de Saúde Primários. Tempos Decisivos. Relatório do Grupo Consultivo para a Reforma dos Cuidados de Saúde Primários. Fevereiro 2010.