

## AS PESSOAS IDOSAS E O CORONAVÍRUS

COVID -19 chegou de mansinho, começando a instalar-se aqui e ali, apesar de não ser convidado, mas insinuando a sua presença, derramando-se e alastrando-se, como se fosse uma mancha de azeite, ocupando as nossas casas, as nossas aldeias, as nossas cidades e países, e, de repente, começam a soar as campainhas de alarme, pois não se trata de uma simples gripe que nos faz, habitualmente, companhia no inverno e já conhecemos e sabemos como a tratar, mas algo mais aterrador, que, em princípio, os próprios cientistas, investigadores e técnicos de saúde se encontravam desarmados para intervir adequadamente e salvar vidas, em risco eminente de serem ceifadas, como tem vindo a acontecer um pouco por toda parte, no âmbito desta pandemia.

A humanidade encontra-se ameaçada e a “armada” de intervenção a tentar, em ritmo acelerado, encontrar forma de dar luta a uma entidade desconhecida na sua expressão específica, ainda que parente próxima de outros coronavírus já nossos conhecidos, não encontrou ainda solução para o problema.

Várias realidades coincidem nesta cena vivencial, destacando-se: uma, a que entra diariamente e, várias vezes por dia, nas nossas casas via meios de comunicação social com números aterradores quanto aos casos de pessoas afetadas e mortes ocorridas e estas referindo-se, no começo, aos grupos mais centrais da pirâmide etária, mas a cena começa a mudar e outros grupos de idade são igualmente atingidos com destaque para o grupo dos mais idosos, em particular dos com vários estados de morbilidades; outra realidade, a solidariedade social, em particular a comunitária, que traduz o melhor que há em nós, mobilizando, como é habitual, homens, mulheres, jovens e idosos, técnicos e não técnicos numa abnegação das suas vidas para auxiliar as vidas de outros. Sem deixar de referir os trabalhadores existentes nas instituições nas áreas da saúde, social, militar, forças de segurança, voluntariado e outros grupos, que se disponibilizaram e estão a atuar no sentido de ajuda ao combate travado neste âmbito, com objetivo de diminuir os efeitos nefastos da situação em curso.

Temos o dever e a obrigação de estar, se for possível, disponíveis para sermos agentes ativos de colaboração ao nível da família, dos amigos, dos vizinhos e dos serviços de proximidade. Todos podemos ser úteis – telefone, compras, companhia. E, sobretudo, sermos agentes responsáveis pelo cumprimento das normas de proteção instituídas, quer pelo SNS, quer pelo

governo e quando tenham de ser infringidas façamo-lo com proteção individual e proteção de terceiros. Sejam responsáveis neste combate, que a todos compete, pois não podemos ter atitudes facilitadoras de contágio, contribuindo para o aumento do número de pessoas infetadas e das mortes subsequentes.

Mas, a minha preocupação, não é única, sendo a mais intensa e angustiante a que respeita às pessoas idosas, neste contexto, dado sabermos que é o grupo mais frágil sob todos os pontos de vista: familiar, social, económico, digital, acesso a bens e serviços, bem como a meios de transporte, que possibilitem deslocações rápidas para satisfação de necessidades existentes de diversa natureza. E se tivermos ainda em atenção que é o grupo com mais acentuada morbidade, tornando-o alvo preferencial do Covid-19, não nos custa crer que muitos irão sofrer e morrerão no contexto desta pandemia.

Consideramos que este grupo se caracteriza por ter várias particularidades nefastas, que agravam a situação, alguns vivem sozinhos, em locais de difícil acesso, como é o caso de rurais ou mesmo urbanos, mas sobretudo os que vivem lares ou residências para pessoas idosas.

Sabemos que estas entidades têm vindo a implementar, desde há muito, as recomendações da OMS no que respeita aos programas de vida saudável e de envelhecimento ativo, o que tem levado o Estado, as instituições e as próprias pessoas idosas a responsabilizarem-se pela sua implementação. E conhecemos o efeito benigno das mesmas. Nunca houve tanta preocupação, como nos tempos atuais, em procurar dentro das condicionantes existentes, introduzir no dia-a-dia essas práticas com destaque para o papel das IPSS, das autarquias e de outras estruturas existentes na comunidade. De referir também, o papel importante do voluntariado e das academias seniores existentes no país, com ofertas de natureza diversa, de acordo com a realidade local e a capacidade de execução dessas estruturas, sendo inegável o papel fundamental, que têm vindo a desempenhar na melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, suas utilizadoras e no aumento da longevidade.

Gostaríamos de nos situar na questão da vivência das pessoas idosas em lar e na grave situação que ocorre, neste momento, nessas estruturas. Fazendo um pequeno desvio, temos de partir de uma amarga realidade, os lares de pessoas idosas, quer sejam de IPSS ou de entidades particulares recebem muitas pessoas, que por falta ou ausência de familiares, precisam de aceder a essas estruturas, sobretudo quando se trata de pessoas com doenças graves de ordem física ou mental, precisando de cuidados específicos - médicos,

sociais, fisioterapêuticos, psicológicos, jurídicos e outros, que lhe permitam uma resposta nem sempre adequada às suas necessidades.

Não sendo raro, os serviços de saúde, por não disporem ainda de número significativo de estruturas que prestem cuidados continuados e cuidados paliativos, levarem as pessoas idosas e suas famílias a ser obrigadas a socorrerem-se de lares, desviando estes da sua finalidade específica: o apoio as pessoas, que envelhecem e vão sofrendo quebras na normal funcionalidade física e mental.

Na realidade e louvadamente, os lares têm vindo a fazer um esforço, nalguns casos, tremendo, na melhoria das suas estruturas físicas e equipando-as com material adequado a uma correta execução dos cuidados a prestar, mas faltando um equilíbrio importante no que se refere à quantidade e diversidade de pessoal, à sua formação inicial e sobretudo à sua formação contínua.

A situação atual veio precisamente demonstrar o que acabámos de expor: o exercício do papel dos lares na assunção de cuidados de saúde física e psíquica fora da sua área de competência, exiguidade de número do pessoal específico para a prestação direta de cuidados, tendo, em geral, deficiente formação inicial e pouca ou nenhuma formação contínua. No que se refere ao pessoal técnico existente não cobre, na maioria dos lares, áreas específicas, como: nutrição, terapia ocupacional, psicologia e outras, quando necessárias, por exemplo a jurídica. E, em particular, o número de pessoas idosas a serem cuidadas por cada elemento de pessoal de prestação direta de cuidados, é, em geral, muito elevado o que ocasiona problemas de vária ordem, despoletando, por um lado queixas por parte dos utentes e familiares e por lado, cansaço e desmotivação do pessoal, em certas situações como a que estamos a vivenciar.

Esta realidade teria de se tornar explosiva numa situação de crise, como aquela que estamos a viver, originando a prestação de cuidados por cada elemento de pessoal a um elevado número de pessoas idosas, algumas já infetadas, ao *burn-out* do pessoal, alguns elementos também já infetados, o que se tem verificado em grande número de lares, levando a inúmeras críticas quanto à sua atuação. Mas ao dar-se a transferência das pessoas idosas afetadas para os serviços de saúde, leva à sobrecarga destes e à necessidade de transferência destes utentes para zonas menos qualificadas, começando-se a colocar a hipótese de seleção da prestação de cuidados, dando preferência aos mais jovens, tendo em consideração a impossibilidade de a todos atender. Ao ser tomada esta medida, ela marcará, certamente a humanidade da nossa história.

É paradigma humano procurar não perder a esperança e encontrar soluções, que possa melhor ou atenuar alguns dos constrangimentos existentes. E esta realidade está a verificar-se, ainda que de forma ténue, como é o caso, já citado da população a voluntariar-se para colaborar na melhoria da intervenção junto dos mais necessitados e é também de assinalar a disponibilidade da indústria hoteleira em disponibilizar algumas camas para descongestionar a lotação de alguns serviços de saúde e sociais.

Voltando ao tema da vidas em lares, conhecendo a realidade da vida institucional neste de estruturas e sem culpabilizar ninguém, tememos que os nossos idosos estejam a sofrer física e psiquicamente e recebem morrer sozinhos, longe dos seus entes queridos e sem uma mão amiga que segure a sua no momento da grande passagem e igualmente, muitos familiares, sofrerão com este isolamento necessário.

Todos nós deveríamos encarar o momento que estamos a viver, como a grande oportunidade de fazer uma retrospectiva da nossa vida e de encetar a reconciliação com familiares, sobretudo os mais diretos e, em particular, os mais idosos, dado que poderemos não voltar a ter nova oportunidade de o fazer.

Vivamos a esperança de conseguir ultrapassar este pesadelo e sairmos mais fortes e capacitados para enfrentar sem medo os tempos futuros e seus desafios.

Maria Helena Cadete

2020.04.03