

# As fronteiras da Medicina Interna

## *Internal Medicine: The sky is the limit?*

A. Rodrigues Dias

Recentes declarações de alguns dirigentes de instituições ligadas à Reumatologia,<sup>1</sup> pretendem limitar o âmbito da actividade da Medicina Interna, enquanto especialidade hospitalar, questionando a sua actividade assistencial em patologias que não são exclusivas de nenhuma especialidade. É posta em causa a qualidade dos cuidados prestados pela Medicina Interna, particularmente no campo das Doenças Auto-Imunes.

Declarações porventura menos felizes, ignorando a especialidade da qual se originaram muitas outras especialidades, entre as quais a própria Reumatologia, e que o âmbito da Medicina Interna está há muito plasmado em tratados de Medicina Interna e em diplomas legais,<sup>2,3</sup> mais não representando do que a consagração de fundamentos que se foram sedimentando ao longa da história da medicina contemporânea.

Desde sempre a Medicina Interna abarcou as patologias do foro médico, particularmente as caracterizadas pelo envolvimento multissistémico do corpo humano, de que as doenças autoimunes são exemplificativas. O facto de algumas patologias do foro da Reumatologia terem etiopatogenia autoimune, não lhe confere a exclusividade no atendimento dos doentes atingidos pelas mesmas.

Desde há largos anos que muitos internistas se vêm dedicando ao atendimento de doentes com doenças auto-imunes, desenvolvendo o conhecimento sobre as mesmas, investigando e divulgando.

O Núcleo de Estudo das Doenças Auto-Imunes (NEDAI) é o Núcleo de Estudo mais antigo da SPMI. Vai realizar no próximo ano a sua XX Reunião Anual, é co-responsável por duas reuniões internacionais regularmente organizadas por internistas, organizou no Porto o *6th International Congress in Autoimmunity*, organizou este ano o III Congresso Nacional de Autoimunidade, reunindo sociedades científicas que abordam as doenças autoimunes, incluindo a Sociedade Portuguesa de Reumatologia. Assegura desde há oito anos um prémio de investigação em autoimunidade e bolsas para estágio em países estrangeiro. Alguns

dos seus membros são doutorados e outros estão na iminência de completar um doutoramento. Muitos publicam nas melhores revistas científicas. O NEDAI foi ainda o motor da criação em muitos hospitais de 40 consultas específicas de doenças auto-imunes, no sentido de melhor tratar esses doentes, tendo elaborado mais de uma dezena de folhetos de ajuda aos doentes.

Sobre o mérito e a qualidade dos cuidados prestados por esses internistas, compete aos organismos com essa função pronunciarem-se. Deve ser recordado que a criação dessas consultas foi aprovada pelos órgãos de gestão dos respectivos hospitais, e posteriormente ratificadas pela Direcção-Geral de Saúde com o Registo de Consultas Específicas. Culminando este processo, a Portaria 95/2013, de 4 de Março, reconhece as Doenças autoimunes com uma das áreas multidisciplinares no “Regulamento do Sistema Integrado de Referenciação e Gestão do Acesso à Primeira Consulta de Especialidade Hospitalar nas instituições do SNS”.

Por isso não é nossa intenção polemizar com nenhuma especialidade que pretenda o exclusivo do atendimento de doentes, porque essa não é a natureza da Medicina Interna.

Mas isto não significa que não exijamos o respeito que é devido aos pares que somos da Ordem dos Médicos e por isso rejeitamos as considerações deselegantes, e injustas, da responsabilidade dos Presidentes da Sociedade Portuguesa de Reumatologia e do Colégio da especialidade de Reumatologia, deixando aos órgãos competentes da Ordem dos Médicos a intervenção que se afigurar adequada para a atitude desses colegas. ■

### Bibliografia

1. B.I. da Sociedade Portuguesa de Reumatologia, nº 16 – Janeiro- Junho 2013
2. Despacho 23/86, de 19 de Junho

1 - Medicina Interna

1.1 - Caracterização e definição da valência

Deve ser considerada como valência básica entre as básicas, tendo como função reintegrar conhecimentos dispersos pelas diferentes especialidades ou subespecialidades que dela nasceram; a Medicina Interna deve permitir integrar e coordenar patologias, tratando o doente como um todo.

Deve distinguir-se da clínica geral, não só porque tratará apenas as doenças do foro médico, excluindo as do foro cirúrgico, a Pediatria, etc., mas também porque, como especialidade hospitalar, deve ser exercida, ao nível de Cuidados diferenciados, sobre doentes triados anteriormente pela clínica geral.

Como especialidade hospitalar, deve estar vocacionada, para além da coordenação e integração de patologias para o tratamento de doentes agudos, em particular nas vertentes da observação, diagnóstico e terapêutica intensivos.

Nestes termos, o internista tem um papel essencial na equipa médica pluridisciplinar, na medida em que tende a ser o melhor conhecedor da Fisiopatologia global do doente hospitalizado... A tendência deverá ser para a medicina interna abarcar a grande maioria das patologias do foro médico, deixando para as especialidades a execução de técnicas de diagnóstico e terapêutica de tecnologia mais elaborada e o tratamento das patologias mais raras que exijam concentração de experiência.

3. “Actuais e Futuras Necessidades Previsionais de Médicos (SNS)”-Setembro de 2011-ACSS

A Medicina Interna tem como missão diagnosticar e tratar os doentes portadores de doenças sistémicas ou de órgão, cuja gravidade exija intervenção médica diferenciada.

O Internista é competente para abarcar todo o espectro de gravidade das doenças, e proporcionar aos doentes os cuidados adequados, desde a assistência emergente aos cuidados intensivos, os cuidados intermédios, os cuidados em enfermaria, os cuidados paliativos e de convalescença e ainda os cuidados ambulatoriais, seja na consulta externa ou em hospital de dia.

Todas as doenças médicas sistémicas ou de órgão são potencialmente da Medicina Interna.