

## A Medicina Interna no Centro Hospitalar do Baixo Vouga

### *Internal Medicine at the Hospital Center of Baixo Vouga*

Rosa Jorge

**Palavras-chave:** Hospitalização; Medicina Interna; Prestação de Cuidados de Saúde.

**Keywords:** *Delivery of Health Care; Hospitalization; Internal Medicine.*

*"Departments of internal medicine have characteristically had a future orientation throughout their history that has engendered continuous learning, discovery, mentoring, and questioning: How can we do this better? What will our learners need to know? How can we improve diagnosis, treatment, and prevention of disease? What do our patients need and want?" ("The Department of Medicine in 2030: a look ahead", Coleman DL, Johnson DH, Alliance for Academic Internal Medicine, 2016.)*

### Introdução

A medicina baseada na excelência deve ser um objetivo de todos os médicos e, conseqüentemente, de todos os Serviços em que se integrem. Isto atinge particular relevância na Medicina Interna, com um perfil de doente complexo, quer pela multiplicidade de patologias crónicas concomitantes numa população cada vez mais idosa, quer pelo outro espectro de doente também da Medicina Interna: aquele que não se sabe o que tem.

O foco centrado na melhor abordagem e no melhor tratamento para cada doente, avaliado e gerido como um todo, leva a que o Internista tenha de desenvolver múltiplas aptidões: no estudo e ensino constantes; na aprendizagem de novas técnicas e procedimentos; na avaliação de novas patologias e integração com as previamente conhecidas; na capacidade de relacionamento com os doentes e cuidadores, tendo em atenção as suas necessidades, incluindo as sociais (hoje em dia cada vez mais comuns); nas intervenções preventivas precoces; nas abordagens de reabilitação atempadas e consistentes; no manuseio de novas armas terapêuticas.

Todas estas demandas se devem alicerçar na manutenção de uma alta capacidade e argúcia na realização da anamnese e do exame físico, adaptando-os a novas descobertas nestes campos, como a ecografia de urgência.

A organização e gestão das Unidades Hospitalares não facilitam esta procura de excelência, numa era de evidência e descoberta científica que cresce exponencialmente todos os dias.

---

Diretor do Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Aveiro, Portugal

<https://revista.spmi.pt> - DOI: 1024950/rspmi/Opinioao/CHBV/1/2020

É frequente a reorganização de serviços e gestão de cuidados serem muitas vezes reativas e motivadas por necessidades emergentes, como o franco aumento de procura de cuidados nos Serviços de Urgência.

Seria desejável a existência de uma política de qualidade integrada em toda a Unidade Hospitalar e centrada na melhor abordagem do utente, com o menor desperdício de recursos.

As "melhorias parciais" verificadas em soluções reativas geram muitas vezes "atropelos na engrenagem", dificultando cada vez mais essa abordagem integrada.

O Internista deve ter um papel central nesta gestão e organização, pela sua posição privilegiada em praticamente todas as áreas da dinâmica hospitalar, assim como pela sua visão global do doente.

O doente da atualidade é cada vez mais idoso, tem múltiplas patologias, está polimedicado, tem défices nutricionais, sequelas a necessitar de intervenções de reabilitação precoces e situações sociais precárias. A necessidade de equipas multidisciplinares, que congreguem saberes nas várias vertentes é uma realidade inquestionável, cabendo ao internista o papel de gestor.

### O Centro Hospitalar Baixo Vouga e o Serviço de Medicina Interna

O Centro Hospitalar do Baixo Vouga (CHBV) foi criado pelo decreto de lei nº 30/2011 de 2 de março, integrando o Hospital Infante D. Pedro (Aveiro), o Hospital Distrital de Águeda (Conde de Sucena) e o Hospital Visconde de Salreu (Estarreja).

Cada um dos três hospitais tinha já um longo e honrado percurso com várias décadas, tendo todos eles origem em Santas Casas da Misericórdia. Prestavam cuidados de saúde às populações, entre atendimento em Serviço de Urgência, Internamento e Consulta Externa.

O atual Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar do Baixo Vouga emerge da junção dos três Serviços de Medicina Interna prévios desses hospitais.

A área de influência do CHBV abrange 9 municípios, com uma população residente de mais de 370 mil habitantes. Para além desta população, acresce a necessidade de apoio, nomeadamente no Serviço de Urgência, a utentes de concelhos limítrofes, quer pela proximidade geográfica quer pelos fáceis acessos rodoviários. Presta ainda cuidados a uma considerável população "flutuante", incluindo estudantes e trabalhadores da Universidade de Aveiro, turistas e migrantes.

Tal como no resto do país, Aveiro também revela um aumento do índice de envelhecimento da população, com o conseqüente

aumento da prevalência de doenças crônicas e de dependência de terceiros, condicionando a atividade médica, sobretudo da Medicina Interna.

Com a criação do Centro Hospitalar do Baixo Vouga e respetiva reestruturação das três unidades hospitalares, nomeadamente no âmbito de outras especialidades e serviços, houve necessidade de reorganizar também o Serviço de Medicina Interna, atendendo ao perfil de utentes internados em cada unidade e aos serviços disponíveis para as populações.

O Serviço de Medicina Interna foi o único serviço do CHBV que manteve Internamento e Consulta Externa nas três Unidades. A Unidade de Aveiro foi a única que manteve Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica, ficando a Unidade de Águeda com uma Urgência Básica.

Atualmente, o Serviço comporta uma intensa atividade assistencial, reorganizada nas três Unidades.

Na Unidade de Estarreja, o Serviço dispõe de 19 camas de internamento, direcionadas para casos a aguardar vaga social ou vaga em Unidade de Cuidados Continuados ou ainda para casos com necessidade de cuidados menos diferenciados.

Provê para a população cuidados de proximidade em Consulta Externa de Medicina Interna, Medicina/Diabetes, Medicina/HTA/Fatores de Risco Vascular e Pé Diabético.

A Unidade de Águeda tem uma capacidade de internamento de 25 camas, onde são internados doentes do Concelho de Águeda e dos Concelhos limítrofes. O perfil do doente a internar aqui é um doente mais estável, sem necessidade de abordagens por outras especialidades ou de investigação diferenciada (cuidados inexistentes nesta Unidade).

Oferece ainda cuidados de proximidade em Consulta Externa de Medicina Interna e Medicina/Diabetes.

A Unidade de Aveiro tem 74 camas de internamento de Medicina, divididas em três setores. Fazem ainda parte integrante do serviço, uma Unidade de AVC, com 8 camas e uma Unidade de Hospitalização Domiciliária, com 5 camas.

Nesta Unidade, o Serviço de Medicina oferece diversas Consultas Externas, tendo para além das Consultas de Medicina Interna, várias Consultas Temáticas: Medicina/Diabetes, Medicina/Hepatologia, Medicina/HTA e Fatores de Risco Vascular e Medicina/Insuficiência Cardíaca.

É em Aveiro que a atividade assistencial exige maior adaptação, com alocação de horas a múltiplas tarefas: Internamento, Residência, Serviço de Urgência, Consultadoria Interna, Consulta Externa, Unidade de AVC e Unidade de Hospitalização Domiciliária.

Em termos de recursos humanos, no final de 2019, o Serviço era constituído por um corpo clínico de 36 especialistas em Medicina Interna (2 assistentes graduados sénior, 9 assistentes graduados e 25 assistentes hospitalares) e 17 internos de formação específica em Medicina Interna, tendo ao longo do ano um corpo variável de internos de formação específica de outras especialidades médicas e de internos de formação geral.

Cada setor de internamento tem um responsável que

coordena a atividade assistencial a este nível, coadjuvando a direção do serviço.

No total das três unidades, o serviço integra um corpo de 101 enfermeiros, 60 assistentes operacionais e cinco assistentes técnicos.

Conta ainda com a colaboração de vários enfermeiros de reabilitação, cinco dias por semana, pertencentes a um corpo próprio que dão apoio a todo o hospital.

Existem ainda outras Áreas de Apoio à Prestação de Cuidados: Nutrição, Serviço Social e Farmácia.

O Serviço dispõe de um ecógrafo utilizado para ecografia de urgência, no apoio à realização de técnicas invasivas e para ecografia dos vasos do pescoço e transcraniana na Unidade de AVC.

Tem ainda acesso, durante alguns dias, de forma irregular, a um aparelho para a execução de elastografia hepática transitória.

O Serviço encontra-se informatizado, sendo um dos objetivos o “free paper”. Toda a atividade assistencial médica é registada no SClinico.

## Atividade assistencial

Durante o ano de 2019 contabilizaram-se 4229 internamentos, com uma demora média de 11,84 dias, uma taxa de ocupação de 103,76%, uma taxa de mortalidade de 15,39% e um índice de *case-mix* de 1,1132. Foram registados uma média de 11,6 diagnósticos por doente (2-16). A taxa de reinternamentos aos 30 dias foi de 6,9%.

A alta taxa de mortalidade foi motivo de um estudo levado a cabo pelo Serviço, tendo vindo a perceber-se que, para além de problemas relacionados com o perfil de doentes: elevada média de idades, comorbilidades e grau de dependência, concorriam outros motivos de foro mais burocrático, como o internamento de doentes em cuidados paliativos, previamente seguidos noutras especialidades, e ainda a inclusão da mortalidade de doentes admitidos na Sala de Observações do Serviço de Urgência, com evolução para óbito. Foi também constatada uma grande disparidade de mortalidade entre o Serviço de Medicina e os restantes Serviços do CHBV, nomeadamente no Serviço de Cuidados Intensivos. A mortalidade total no CHBV praticamente coincide com a do Serviço de Medicina Interna.

Uma fatia significativa destes internamentos são efetuados com critérios de isolamento, o que aliado aos indicadores apresentados revela a exigência imposta às equipas médicas na prestação de cuidados.

A Unidade de AVC, a cargo do Serviço de Medicina Interna desde Agosto de 2016, teve um total de 133 internamentos em 2019, com uma demora média de 7,73 dias e uma taxa de mortalidade de 8,2%.

A atividade assistencial nesta unidade tem uma forte componente na vigilância e reabilitação precoce do doente, assim como no estudo da etiologia do AVC e no controle dos fatores de risco vascular.

Conta com a colaboração de Neurologia e Fisiatria.

É também responsabilidade do Serviço a Via Verde de AVC, fazendo parte da Rede Hospitalar da Zona Centro do país, com ligação à Unidade de AVC do Centro Hospitalar de Coimbra, tendo a sua colaboração na observação de imagem cerebral e orientação para tromboectomia e/ou necessidade de Cirurgia Vasculosa.

A Unidade de Hospitalização Domiciliária iniciou a sua atividade em Maio de 2019, com uma lotação de cinco camas, tendo tido um total de 136 internamentos entre 2 de Maio e 31 de Dezembro de 2019.

Esta alternativa ao internamento clássico, já com larga experiência em alguns países, nomeadamente em Espanha, levou a que o serviço elaborasse um projeto nesta área, concorrente ao Programa de Incentivos à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes no SNS, sendo selecionado e posteriormente preparada a sua implementação.

Tem sido uma experiência muito gratificante, com avaliação muito positiva na satisfação dos utentes, revelada em inquéritos apresentados em vários momentos do internamento.

O número total de consultas do Serviço de Medicina Interna do CHBV em 2019 foi de 12781 consultas, das quais 1864 foram primeiras consultas. O tempo médio de espera foi de 67,9 dias, com uma mediana de 38 dias. Para além de Medicina Interna, o serviço realiza consultas de Medicina/Diabetes (total de 2196, das quais 312 primeiras), Hepatologia (total de 799, das quais 149 primeiras), HTA/Fatores de Risco (total de 878, das quais 185 primeiras), Pé Diabético (total de 522, das quais 92 primeiras) e Insuficiência Cardíaca (total de 116 consultas, das quais 12 primeiras).

Praticamente 100% das consultas são realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos, definidos pela Portaria 95/2013.

No Serviço de Urgência da unidade de Aveiro, a equipa do Balcão de Medicina é constituída por seis elementos durante o dia (mínimo de três especialistas ou equiparados), um dos quais adjudicado à Sala de Observações (lotação de 15 camas), e quatro elementos durante a noite. É responsabilidade desta Equipa a observação de doentes triados de laranja para o Balcão de Medicina, assim como outros encaminhados com pedidos de colaboração de outras áreas do Serviço de Urgência, os doentes da Sala de Observações, Sala de Emergência e Emergência intra-hospitalar.

A falta de uma Equipa de Emergência Intra-Hospitalar no CHBV, uma necessidade emergente, coloca essa tarefa na equipa de urgência, complicando muitas vezes este trabalho, já de si tão desgastante. Também a falta de uma Equipa de Transporte Inter-hospitalar condiciona que, muitas vezes, seja um elemento da Equipa de Medicina do Serviço de Urgência a fazer o transporte do doente crítico.

Considerando ser fundamental o envolvimento da Medicina Interna no Serviço de Urgência, esta tarefa é muito árdua e

desvia muito do horário dos especialistas, dificultando o conciliar com outras atividades.

A Residência Médica é uma atividade desenvolvida nas 3 Unidades Hospitalares, dando apoio aos doentes internados que evoluem para desconcompensações agudas, bem como a procedimentos programados. Funciona nos dias úteis das 14 às 20 horas e nos fins-de-semana e feriados das 08 às 20 horas.

O Serviço de Medicina presta ainda Consultadoria especializada a doentes internados noutros Serviços do CHBV. O apoio ao Serviço de Ortopedia é permanente, tendo um internista aí alocado.

Pelos registos no SClínico, da solicitação de colaboração em 2019, esta Consulta foi efetuada a 614 doentes, havendo a noção da subnotificação, pelo apoio prestado do “já agora, vê também este...”

Nesta tarefa a Medicina Interna faz claramente a diferença, com a sua visão do doente no global, juntando os elementos fragmentados da observação e cuidados prestados por outras especialidades.

## Apoio técnico da medicina interna à prestação de cuidados

Vários especialistas do Serviço integram diversas comissões hospitalares e prestam serviço em áreas de apoio, nomeadamente a Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão de Qualidade e Segurança do Doente, Comissão de Apoio a Vítima de Violência, Gabinete de Gestão de Risco, GCL-PPCIRA, Codificação Clínica e Equipa de Gestão de Altas.

## Formação e investigação

Enquadrada na atividade assistencial, o Serviço tem uma forte componente formativa, quer pré-graduada quer pós-graduada.

Esta responsabilidade impele os profissionais a desenvolver capacidades pedagógicas, sendo uma alavanca para a atualização permanente.

O serviço tem uma reunião semanal onde se apresentam temas de revisão científica e por vezes se discutem situações organizacionais do serviço. Cada setor tem também mais 2 reuniões semanais: uma destinada à revisão dos doentes internados e outra mais curta de *Journal Club*, para revisão de artigos científicos, ou ainda destinada à exposição de “pontos-chave” em áreas específicas.

Estas reuniões são momentos de formação, com enriquecedoras partilhas de conhecimentos.

Na formação pós-graduada conta com 17 Internos de formação específica de Medicina Interna, elementos essenciais e que são uma franca mais-valia para o serviço, sobretudo para o seu crescimento e evolução.

Proporciona ainda formação a Internos de formação específica doutras especialidades médicas, assim como no internato de formação geral.

Colabora na formação pré-graduada, recebendo vários alunos do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina de várias faculdades do País (Lisboa, Porto, Cova da Beira), a cumprir o estágio curricular de Medicina Interna. Recebe ainda alunos que solicitam a realização de Curtos Estágios Médicos em Férias (CEMEFs).

A vertente formativa estende-se também a alunos de enfermagem em estágios e oferece ainda estágios a alunos a frequentarem cursos profissionais de assistentes operacionais.

Os médicos do serviço, assistentes hospitalares e internos, para além da enorme carga assistencial e outras responsabilidades na estrutura hospitalar, são motivadores de investigação clínica.

Em 2018 envolveram-se na participação em quatro estudos multicêntricos, em 82 apresentações de trabalhos em congressos nacionais e internacionais e publicaram 9 artigos.

## Reflexão e projetos futuros

Conhecer e refletir o presente permite perspetivar o futuro, com projetos que queremos concretizar a curto / médio prazo.

A nossa missão sempre foi e continuará centrada na prestação de cuidados de saúde de qualidade, garantindo a continuidade de assistência nos vários níveis de intervenção onde a Medicina Interna está presente: Internamento, Urgência e Ambulatório.

Queremos cada vez mais afirmarmo-nos por prestar cuidados aos doentes, em tempo clinicamente adequado, com elevados níveis de qualidade e humanidade, fomentando ainda a promoção de medidas de prevenção e controlo de infeções associadas aos cuidados de saúde e de outras medidas que maximizem a reabilitação precoce dos eventos agudos e a gestão da doença crónica.

O internamento hospitalar deverá ser restrito aos casos em que os cuidados não possam ser prestados em ambulatório e/ou em internamento domiciliário.

Outro dos nossos focos é concretizar uma adequada articulação com os Cuidados de Saúde Primários, com os Serviços Sociais da comunidade, bem como com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, promovendo sinergismos e soluções para o doente, de forma integral.

Para uma melhoria contínua global, a formação dos profissionais deve ser permanentemente estimulada, garantindo assim a qualidade ambicionada.

A Hospitalização Domiciliária, permitindo um maior envolvimento do doente e familiar ou cuidador na gestão da doença, com conseqüente humanização de cuidados, é um projeto a consolidar, alargando esta modalidade a instituições como lares, através da celebração de contratos, e alargar o apoio a doentes cirúrgicos.

No ambulatório o Serviço de Medicina poderá também alargar a sua oferta de cuidados, dando início a uma nova Consulta de Doenças Vasculares Cerebrais, onde aos doentes vítimas de AVC se possam aplicar escalas validadas na área, maximizando o seu potencial de recuperação e adequando de forma

otimizada a prevenção secundária.

A área de Geriatria é também alvo de atenção, estando o Serviço de Medicina Interna a ponderar dar início a uma consulta diferenciada nesta área, com a convicção de que a abordagem diferenciada ao doente idoso, nas suas múltiplas vertentes e particularidades, com aplicação de escalas validadas a nível cognitivo, nutricional e da capacidade funcional, poderá contribuir para ganhos em qualidade de vida.

Uma das lacunas do CHBV, muito sentida pela Medicina Interna, é a falta de uma Unidade de Cuidados Intermédios, tendo em 2016 apresentado um projeto ao Conselho de Administração. Pela coexistência de vários projetos apresentados por vários Serviços, finalmente vemos aprovada uma Unidade de Cuidados Intermédios Polivalente, dependente do Serviço de Medicina Intensiva e que seguramente será uma mais-valia também para o nosso Serviço.

Em suma, a Medicina Interna não pode descurar o seu vínculo da visão global do doente, que lhe permita liderar equipas multidisciplinares, conciliando e otimizando para cada doente em particular o saber fragmentado das várias especialidades.

O Serviço de Medicina do CHBV prima por manter esse princípio, sendo fundamental pensar e implementar projetos exequíveis, que gerem soluções para os problemas com que o Serviço e a Instituição se debatem, na senda de que queremos um futuro melhor para os profissionais e para os doentes que cuidamos.

Uma equipa motivada obtém melhores resultados a todos os níveis. ■

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) 2019. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) 2019. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

Correspondence/Correspondência:

Rosa Jorge – rosasjorge@hotmail.com

Diretor do Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Aveiro, Portugal

Av. Artur Ravara, 3810-193 Aveiro

Received/Recebido: 31/01/2020

Accepted/Aceite: 03/02/2020

Publicado/Published: 17 de Março de 2020