








Tarde do Jovem Internista: Novas Oportunidades para a Medicina Interna

Afternoon of the Young Internist: New Opportunities for Internal Medicine

Ana Rita Ramalho^{1,2*} , Beatriz Castro Silva^{1,3*} , Carlos Gonçalves^{1,4*}, Filipa Rodrigues^{1,5*}, Filipe Alfaiate^{1,6*} ,
Flávia Freitas^{1,7*}, Ricardo Ascensão^{1,8*}, Maria Teresa Brito⁹, Rita Novera de Sousa¹⁰ , Miguel Romano⁴ ,
Alexandra Esteves⁴ , Patrício Aguiar^{11,12} 

* Estes autores contribuíram igualmente na redação do artigo.

Palavras-chave: Aprendizagem Automática; Medicina Interna.

Keywords: Internal Medicine; Machine Learning.

No passado 29º Congresso Nacional de Medicina Interna, a Tarde do Jovem Internista procurou, sob o mote “Pontes para o Futuro”, tema da reunião, trazer também à discussão aquelas que se poderão afigurar como pontes para o futuro da nossa especialidade. Para isso, contámos com a participação do Professor Doutor Patrício Aguiar, da Dra. Alexandra Esteves, da Dra. Maria Teresa Brito e da Dra. Rita Novera de Sousa, assim como de todos os Jovens Internistas que aceitaram o convite de nos juntarmos para refletir sobre quais são os desafios atuais da Medicina Interna e que novas oportunidades decorrem dos mesmos. Este Editorial surge da vontade comum de partilhar a conversa que se gerou.

É reconhecido que a Medicina Interna, pela sua visão abrangente e integradora, possui um papel decisivo na gestão do doente agudo e crónico, com envolvimento multissistémico de uma doença rara ou prevalente, cuja

complexidade vai aumentando quer com a evolução da doença, quer com o envelhecimento. Deste modo, a Medicina Interna torna-se numa das especialidades mais capazes para abraçar aqueles que são os principais desafios que a evolução demográfica e do conhecimento médico nos trazem.¹⁻⁵

Nesse sentido, o primeiro desafio (ou oportunidade) identificado pelo nosso painel de oradores foi se a evolução da Medicina Interna deve passar por manter o carácter generalista ou pela subespecialização do internista. Esta é uma questão antiga, e que é responsável pela distinção entre a Medicina Interna no Sul e no Norte da Europa, onde diferenças na disponibilidade de recursos e nos sistemas de saúde originam diferentes papéis para os internistas.⁶ Na opinião do painel, a resposta não deve ser entendida como uma dicotomia imposta, mas antes como uma complementaridade, devendo sempre prevalecer o investimento no raciocínio clínico, considerado por todos a principal ferramenta do internista. Esta foi uma questão elencada num posicionamento conjunto entre as Sociedades Portuguesa e Espanhola de Medicina Interna, onde se pode ler que o empenho do internista deve passar pela “*preservação da abrangência e da coesão da especialidade, favorecendo a criação consistente de áreas de competência e não de novas especialidades*”, mantendo-se como “*o médico do doente, mais do que das doenças*”.^{1,5}

Não obstante, a Medicina Interna deve, não só acompanhar, mas também ser promotora do desenvolvimento e da diferenciação da Medicina, surgindo a oportunidade do internista se especializar numa área de interesse, da qual decorra uma melhoria dos cuidados prestados, ao permitir que diferentes colegas trabalhem em áreas de intervenção distintas.^{1,2,5,6} Para tal, esforços devem ser dirigidos para a atribuição de tempo dedicado à investigação, à inovação e, se for essa a vontade, à integração em programas dou- torais.

Uma das ameaças apresentadas pelo nosso painel foi a burocratização da rotina de trabalho, que diminui o tempo que o internista tem disponível para o doente, e que deveria ser a sua principal atividade assistencial. Para além de constituir uma ameaça, esta é reconhecidamente uma das principais causas do *burnout* dentro da classe médica.⁷⁻⁹

¹Núcleo de Internos de Medicina Interna, Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, Lisboa, Portugal

²Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal

³Serviço de Medicina Interna, Hospital Beatriz Ângelo, Loures, Portugal

⁴Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde do Alto Minho, Viana do Castelo, Portugal

⁵Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar e Universitário do Porto, Porto, Portugal

⁶Serviço de medicina Interna, Hospital do Espírito Santo de Évora, Évora, Portugal

⁷Serviço de Medicina, Hospital Santa Maria Maior, Barcelos, Portugal

⁸Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar de Leiria, Leiria Portugal

⁹Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar e Universitário de São João, Porto, Portugal

¹⁰Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Matosinhos, Portugal

¹¹Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Norte, Lisboa, Portugal

¹²Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal

Deste modo, uma solução possível apresentada poderá passar por reorganizar e assegurar o número de administrativos que permitam garantir que o trabalho burocrático é executado, dispensando o médico da realização do mesmo. Também a otimização dos Sistemas de Informação constitui, simultaneamente, um desafio e uma oportunidade para a Medicina Interna. É do nosso maior interesse acompanhar a inovação científico-tecnológica e usá-la em proveito dos nossos doentes. É igualmente importante que a Medicina Interna se envolva no desenvolvimento do *machine learning*, que já é uma nova oportunidade inadiável e da qual resultam algoritmos que permitem o reconhecimento automático de patologias, tal como a retinopatia diabética, a confirmação de diagnósticos da Dermatologia e da Radiologia, a deteção de padrões histológicos com impacto prognóstico na doença oncológica, entre outros.⁹ Não obstante, a sua utilidade clínica permanece incerta, uma vez que a acuidade diagnóstica não determina, necessariamente, um impacto na prestação de cuidados ao doente.⁹ Neste contexto, é de igual modo crucial o papel da Medicina Interna e do internista na preservação da relação médico-doente e na integração do desenvolvimento científico e tecnológico na prestação de cuidados, com o desenvolvimento de sistemas de apoio à decisão clínica incorporados em registos eletrónicos de saúde, melhorando a eficiência e eficácia do ato médico.^{2,9}

A aquisição de competências de liderança e gestão de equipas também pode constituir uma verdadeira oportunidade para a nossa especialidade, por forma a catalisar aquele que é o papel do internista no sistema de saúde, nomeadamente junto dos órgãos técnicos e decisores das políticas de saúde nacional.^{1,5}

De forma resumida, aquela que se afigurou como uma das pontes para o futuro da Medicina Interna foi o reconhecimento de que, atualmente, *one size does not fit all* e que, por isso, deve ser dado espaço ao internista para que, mantendo a sua percepção holística e integradora, veja o seu papel na inovação e tomadas de decisão não só reconhecido como reforçado, junto dos doentes, dos colegas, e do sistema de saúde.

Queremos desta forma agradecer a todos os participantes na Tarde do Jovem do Internista do 29º Congresso Nacional de Medicina Interna, cujo contributo na discussão permitiu a redação deste Editorial. ■

Declaração de Contribuição

ARR – Redação, revisão e aprovação do artigo

BCS, CG, FR, FA, FF, RA, MTB, RNS, MR, AE, PA – Revisão e aprovação do artigo

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada

Contributorship Statement

ARR - Drafting, revising and approving the article

BCS, CG, FR, FA, FF, RA, MTB, RNS, MR, AE, PA - Revision and approval of the article

All authors approved the final draft

Responsabilidades Éticas

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.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

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

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

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPMI 2023. Reutilização permitida de acordo com CC BY. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Journal 2023. Re-use permitted under CC BY No commercial re-use.

Correspondence / Correspondência:

Ana Rita Ramalho - anaritamalho@chuc.min-saude.pt

Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal

Praceta Professor Mota Pinto, 3004-561 - Coimbra

Recebido / Received: 2023/09/11

Aceite / Accepted: 2023/10/17

Publicado / Published: 2024/03/20

REFERÊNCIAS

- Correia JA, Campos L, Zapatero AG, Huelgas RG, Díez-Manglano J, Barreto JV. Medicina Interna e o seu Futuro nos Sistemas de Saúde: Posicionamento da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna e da Sociedade Espanhola de Medicina Interna. *Med Interna*. 2018; 25:262-3. doi: 10.24950/rspmi/SPMI/SEMI:4/2018
- Guimarães M. Valorizar a Medicina Interna. *Med Interna*. 2018; 25: 83-4. doi: 10.24950/rspmi/Op/2/2018
- Veríssimo MT. Os Problemas da Saúde em Portugal. *Med Interna*. 2015; 22: 183-183.
- Santos LO. SNS e a sua Circunstância. *Med Interna*. 2022; 29:180-1. doi: 10.24950/rspmi.919
- Santos L. Oportunidades e Desafios da Medicina Interna. *Med Interna*. 2021; 28:322-3. doi: 10.24950/rspmi.pp.4.2021
- Correia JA. Certificação de Internistas em Áreas Específicas do Conhecimento: Razões para o Fazer. *Med Interna*. 2011; 27:297. doi: 10.24950/PP/4/2020
- Sá J. O Bem-Estar dos Médicos. *Med Interna*. 2018; 25:258-9. doi: 10.24950/rspmi/Editorial/4/2018
- Sá J. Burnout e Liderança. *Med Interna*. 2018; 25:7-78. doi: 10.24950/rspmi/Editorial/2/2018
- Neves B, Raimundo A, Obermeyer Z. A Revolução Silenciosa do Big Data em Medicina. *Med Interna*. 2017; 24:262-4. doi: 10.24950/rspmi/Perspective/2017