

730 Dias Depois: Checklist de um Mandato...

730 Days Later: Checklist of a Mandate ...

Luís Campos

Presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna

Intitulei a primeira página do Presidente que escrevi nesta revista “730 dias na vida da SPMI”,¹ onde defini algumas das prioridades desta direcção. Passado este tempo, demasiado breve para implementar um plano de acção numa organização já tão complexa, importa fazer um balanço do que se conseguiu e do que ficou por concluir.

Deixem-me, no entanto, começar por expressar um sentimento de honra por ter dirigido uma sociedade reconhecida e prestigiada, que é um factor de união e afirmação dos internistas portugueses e, ao mesmo tempo, um agradecimento profundo aos que me acompanharam nesta direcção, ao pessoal da SPMI, às empresas e associações que colaboraram connosco e a todos os internistas que, nestes dois anos, contribuíram para as múltiplas actividades em que a nossa sociedade esteve envolvida.

A nossa visão foi continuar o caminho de reconhecimento pleno da Medicina Interna, enquanto especialidade fundamental para dar uma resposta com qualidade e sustentável aos desafios do futuro dos cuidados de saúde.

Uma das nossas prioridades ao nível interno foi aumentar a nossa capacidade operacional, o que foi conseguido com a contratação de um director executivo, que tem sido uma peça chave no aumento da dinâmica da SPMI, e de um conjunto de profissionais e empresas, em regime de *outsourcing*, que complementaram a actividade do nosso *staff* interno. Também a estrutura da contabilidade se tornou mais consistente, compreensiva e actualizada e unificamos a base de dados dos sócios.

A nossa comunicação com os sócios, a divulgação da actividade da SPMI e a presença dos internistas junto do grande público é hoje muito mais eficaz, através das *newsletters* mensais, da página do *Facebook*, do canal do *Youtube*, da nossa parceria com a Just News para a edição do jornal Live Medicina Interna e com a empresa de comunicação Guess What. Acreditamos que a visibilidade da Medicina Interna cresceu significativamente. Modernizamos a nossa imagem com um novo logotipo para a SPMI, assim como a estrutura do site, a que acrescentamos novas funcionalidades, como a plataforma de intercâmbio de experiências de locais para estágios. A revisão dos estatutos da SPMI era um objectivo, sempre adiado, que conseguimos concretizar. Também actualizámos os regulamentos do congresso nacional e dos núcleos.

A nível dos núcleos de estudo, que são a maior expressão da dinâmica da SPMI, criaram-se dois novos núcleos, o de Doenças Respiratórias e de Nutrição Clínica e estão em formação mais dois: Medicina Perioperatória e Medicina Ambulatória. Também modernizamos todos os logos dos núcleos e a sua responsabilidade financeira foi mais assumida, o que se traduziu no saldo positivo dos núcleos nas contas de 2017. Neste ano realizaram-se 11 reuniões dos núcleos que envolveram 1790 participantes.

A formação foi outra das nossas prioridades e esta foi alavancada, através da criação de uma plataforma de *e-learning*, estando já em curso o primeiro curso de diabetes, certificado pela Direcção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT), que conta com 142 inscritos. Esta certificação que queremos estender a todos os cursos foi outra das nossas prioridades. Este investimento vai permitir fazer-nos chegar a mais internistas, mas também a outras especialidades, outras profissões e mesmo aos países de língua portuguesa. Para além disto o Centro de Formação tem demonstrado elevado dinamismo, mantendo a escola de Verão, que tem sido uma escola de líderes, e garantindo a realização de 17 cursos presenciais onde participaram 462 colegas. A recepção aos novos internos, no norte e no sul, foi novamente uma iniciativa com grande adesão e impacte junto dos colegas que escolhem a nossa especialidade. Também se realizaram 13 cursos prévios ao nosso congresso anual, frequentados por 414 colegas. Vários núcleos continuam a atribuir bolsas de formação no estrangeiro e a SPMI continua a apoiar a participação de internos nas escolas de Verão e de Inverno da EFIM.

Outro dos pontos do nosso programa de acção foi conhecer a realidade da Medicina Interna em Portugal, o que foi feito através de um inquérito realizado aos serviços de Medicina o ano passado e que está a ser actualizado este ano. A nossa parceria com a Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares (APAH) permitiu também conhecer melhor o impacte dos casos sociais e dos doentes à espera de integração na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) nos serviços de Medicina.

O 23^a Congresso Nacional de Medicina Interna foi um êxito sob vários pontos de vista. Neste congresso atribuímos mais uma vez o Prémio Nacional de Medicina Interna, que distinguiu o Dr. António Barros Veloso, um dos responsáveis da refundação da Medicina Interna em Portugal. Este ano vamos novamente distinguir outra personalidade da Medicina Interna Portuguesa,

<http://revista.spmi.pt> – DOI: 10.24950/rspmi/PP/2/2018

o Professor Doutor Armando Porto. Mas, para além do congresso nacional e das reuniões dos núcleos, tivemos outras reuniões marcantes: com os coordenadores dos núcleos, com os directores de serviço e orientadores de formação, com a Academia e os investigadores. A defesa dos interesses dos internistas e a nossa visão do futuro para a Medicina Interna foi também uma preocupação nossa, o que tentámos fazer em todas as oportunidades que tivemos, em reuniões, congressos e nos media, assim como em reuniões com o Ministro da Saúde, ACSS e bastonário da Ordem dos Médicos.

A revista Medicina Interna tem conhecido um notável caminho na melhoria da sua qualidade, rumo à desejada indexação na Pub-Med e o problema dos muitos artigos aceites a aguardar publicação foi resolvido. O mesmo tem acontecido com a Revista *Online* de Casos Clínicos em Medicina Interna.

A assinatura do memorando de entendimento com a Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar foi um marco na nossa história e cria novas oportunidades de cooperação. Estes acordos de cooperação estenderam-se à APAH e à Sociedade Portuguesa de Cardiologia. No entanto, também estreitamos as nossas relações externas com a Sociedade Espanhola de Medicina Interna, com quem realizámos uma cimeira no fim de Abril, em que definimos novas áreas de colaboração e alinhámos estratégias, com a EFIM, onde assumimos a presidência do seu Comité de Qualidade e Assuntos Profissionais, com os internistas dos países de expressão lusófona, incluindo o Brasil, através da assinatura de um acordo de cooperação, com o American College of Physicians e com as sociedades de Medicina Interna da América Latina.

Promover a afirmação científica da Medicina Interna e as actividades de investigação foi também um dos pontos do nosso programa de acção, através do apoio ao Centro de Desenvolvimento de Investigação em Medicina Interna (CIDMI) e da divulgação no nosso site da já significativa e relevante investigação feita por internistas em Portugal e nos estágios no estrangeiro. Os núcleos continuam a atribuir algumas bolsas de investigação e o registo de doenças autoimunes e o de Insuficiência Cardíaca, este em preparação, são um caminho muito importante que gostaríamos que outros seguissem. A elaboração e implementação de Normas de Orientação Clínicas (NOCs), da responsabilidade da Medicina Interna ou em parceria com outras especialidades foi algo que queríamos que tivesse sucedido mais, mas apenas o Núcleo de Diabetes chegou à fase de publicação e o NEDAI tem duas NOCs em preparação.

A manutenção da Medicina Interna como disciplina nuclear do ensino pré-graduado e dos serviços de Medicina como locais preferenciais de formação pré-graduada foi uma das nossas preocupações. Nesse sentido promovemos uma reunião inédita com internistas com responsabilidade académicas, que se vai realizar anualmente e, na sequência dessa reunião, definimos um conjunto de acções para aprofundarmos este tema. Apesar de sentirmos que a Medicina Interna está a perder peso nas universidades vemos um número significativo de jovens internistas a fazer o seu doutoramento.

Mantivemos uma aproximação com o Colégio de Especialidade de Medicina interna da Ordem dos Médicos (OM), com quem tivemos várias reuniões, envolvendo mesmo o Bastonário, no sentido de alinharmos objectivos e estratégias. No entanto ainda não conseguimos encontrar uma solução para a criação de competências específicas no seio da nossa especialidade, necessidade que tem sido sentida por muitos internistas. Demos alguns passos no sentido de uma maior clarificação do caminho que devemos seguir e acreditamos que a reformulação do programa de formação do internato, que temos que fazer nos próximos três meses, vai ser um passo importante para atingir este desiderato.

Outro dos pontos do nosso plano de acção foi contribuir para que a especialidade de Medicina Interna se torne mais atractiva para os internos, através de formas de discriminação positiva para a especialidade de Medicina Interna, como por exemplo recebermos produção adicional quando vemos doentes para além da lotação dos serviços. Falámos muito disto, mas não conseguimos resultados concretos. Sentimos que a carga assistencial e o que é exigido aos internistas não tem ainda um reconhecimento e uma recompensa justa no SNS, embora no sector privado observemos um caminho diferente.

Finalmente temos defendido, e creio que temos sido ouvidos, que os doentes necessitam de mais internistas e de novos modelos organizacionais por nós liderados, como modelos departamentais nos hospitais, co-gestão de doentes cirúrgicos, modelos alternativos ao internamento hospitalar, como a hospitalização domiciliária, programas de integração de cuidados, que retirem os doentes crónicos complexos das urgências e das enfermarias, e cuidados paliativos, entre outros. Os próprios serviços têm o desafio de saber aliar uma capacidade de resposta holística com a implementação de unidades diferenciadas que comprovadamente têm melhores resultados e facilitam a formação e a investigação, como sejam unidades de Cuidados Intermédios, de Insuficiência Cardíaca, de AVC, de Doenças Autoimunes e outras. Esta capacidade de saber acomodar vários fenótipos de ser internista enriquece a capacidade de resposta dos serviços e é vital para a Medicina Interna.

Creio que conseguimos tornar a SPMI mais forte, ao mesmo tempo instrumento e expressão da vitalidade da nossa especialidade, na sequência do trabalho das direcções anteriores, pedimos desculpa pelo mais que podíamos ter feito e não fizemos e formulamos votos de sucesso à nova direcção. Alguns ficam, eu saio, mas saio convicto de que uma Medicina Interna forte faz bem aos nossos doentes e é importante para o futuro dos cuidados de saúde, saio, mas vou continuar a andar por aí a apoiar a Medicina Interna e a SPMI, com orgulho! ■

REFERÊNCIAS

1. Campos L. 730 dias na vida da SPMI. Med Interna. 2016; 3:7