

730 Dias na Vida da SPMI...

730 Days in the Life of SPMI ...

Assumir a direcção da SPMI é como entrar numa corrida de estafeta com um início mas sem fim, em que cada corredor representa uma equipa, pega no testemunho já em andamento e tenta deixar em vantagem o próximo corredor. A direcção anterior, presidida pelo Prof. Manuel Teixeira Veríssimo, deixou-nos em vantagem e a inteligência do seu percurso preparou uma transmissão de testemunho sem percalços.

Vamos perseguir a mesma visão que é o reconhecimento pleno da Medicina Interna, enquanto especialidade fundamental para dar uma resposta com qualidade e sustentável aos desafios do futuro dos cuidados de saúde. Para alcançar esse grande objectivo temos que, de forma pró-activa, intervir no palco da discussão e das decisões que afectam os internistas, mas principalmente, nas que têm repercussão sobre os nossos doentes. Permito-me destacar dois temas que, creio, vão estar mais presentes na agenda da política de saúde. Em primeiro lugar as questões da literacia, da capacitação e empoderamento dos cidadãos na prevenção da doença, promoção da saúde e partilha das decisões sobre a sua saúde e as suas doenças. Não há razão para serem os especialistas de órgão ou outras profissões a aparecerem sistematicamente como interlocutores privilegiados nestas questões quando falamos da prevenção de doenças crónicas de natureza sistémica, da mudança de comportamentos de risco, da qualidade da comunicação médico-doente. Em segundo lugar a questão dos cuidados aos doentes crónicos, particularmente aos doentes idosos e com multimorbilidades. Todos os sistemas de saúde têm eleito este tema como prioridade porque estes doentes são os grandes consumidores de recursos, porque o aumento da esperança de vida o tem agravado e porque existe uma consciência crescente de que o modelo actual de cuidados, de natureza fragmentada, através das urgências, centrada nas doenças e nas especialidades, é um modelo inadequado. Assim, temas como a criação de grandes departamentos médicos, a co-gestão dos doentes cirúrgicos, a hospitalização domiciliária, a integração de cuidados, a gestão de percursos, os cuidados paliativos, a estratificação de risco e os problemas sociais irão emergir com mais pertinência.

Ao contrário de muitos países europeus, que privatizaram grande parte da sua saúde, onde a gestão da mudança é muito mais difícil, nós temos um Serviço Nacional de Saúde onde é mais fácil alinhar os vários níveis de cuidados. Ao contrário dos países da Europa central e do norte, que optaram pela dupla titulação, nós soubemos preservar uma Medicina Interna com carácter generalista, o que nos posiciona em condições excelentes para dar novas respostas aos doentes que hoje cuidamos nos hospitais, respostas mais adequadas e mais eficientes.

Para intervirmos com qualidade nestas questões temos que reflectir sobre elas de forma profunda, aprender com experiências de outros países e alinharmos posições para não darmos tiros nos pés. Temos também que repensar a formação dos nossos internos e ampliar a nossa capacidade formativa, para que eles possam enfrentar estes desafios melhor preparados.

A nossa voz tem que soar mais forte, mas para isso temos que cuidar mais da nossa imagem, conhecer melhor quantos somos e o que fazemos, melhorar a capacidade operacional da estrutura da SPMI, acomodar nos nossos serviços perfis diferentes de exercício da Medicina, garantindo a nossa capacidade generalista, dinamizar ainda mais os nossos núcleos de estudo, reforçar a nossa presença na academia e incentivar a vertente científica da nossa especialidade, o que passa por mais e melhor investigação, mais publicações, elaboração de normas de orientação clínica e pela indexação da revista Medicina Interna. Temos que nos tornar mais fortes mas não mais isolados, a nossa natureza é a de construirmos pontes. Temos que fazer o caminho em diálogo com outras especialidades, com destaque para Medicina Geral e Familiar e com as outras profissões da saúde, com quem trabalhamos diariamente, assim como com os decisores da saúde.

Last but not the least, a Medicina Interna é a especialidade mais carenciada no SNS e só a competência, a dedicação e o sentido ético dos internistas, que os faz trabalhar milhares de horas a mais que não são remuneradas, tem evitado rupturas penalizantes para os doentes, mas isso não é suportável por muito tempo. Temos que ser mais, menos sobrecarregados com a carga assistencial, ter mais tempo para as nossas vidas pessoais e para as nossas famílias e o exercício da Medicina Interna tem que ser melhor compensado, mais satisfatório para quem a exerce e mais atractivo para os internos.

Estas são algumas das nossas prioridades nos próximos 730 dias da nossa direcção.

Luís Campos

Diretor Serviço de Medicina Interna

Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental – Hospital São Francisco Xavier, Lisboa, Portugal

Presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna