

A Medicina Interna no Centro Hospitalar Tâmega e Sousa *Internal Medicine at the Tâmega e Sousa Hospital Center*

Lindora Pires

Criação do Centro Hospitalar Tâmega e Sousa (CHTS)

O Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa (CHTS), EPE, foi criado através do Decreto-Lei n.º 326/2007 de 28 de setembro, com início de atividade a 1 de outubro de 2007, resultou da fusão de duas unidades hospitalares – Hospital Padre Américo EPE e Hospital São Gonçalo, EPE.

A Unidade Hospital Padre Américo do CHTS, EPE, situa-se no centro geográfico da região do Vale do Sousa, mais precisamente em Guilhufe, Penafiel. A Unidade Hospital de São Gonçalo, do CHTS, EPE estava localizada no centro da cidade de Amarante em três espaços físicos distintos, sendo dois pertença da Santa Casa da Misericórdia de Amarante e um espaço cedido gratuitamente em direito de superfície pela Câmara Municipal de Amarante.

Em 2013 a unidade Hospital de São Gonçalo deu lugar ao Novo Hospital de Amarante posteriormente rebatizado para Novo Hospital de São Gonçalo, localizado na periferia de Amarante em Telões.

A Unidade Padre Américo - sede do CHTS - dista cerca de 36 km do Porto, centro nevrálgico da região norte e o Novo Hospital de São Gonçalo dista desta cerca de 29 km.

A sua área de influência resulta da região do Vale de Sousa e Baixo Tâmega, reunindo 12 concelhos pertencentes a 4 distritos. Tem uma área geográfica de 2000 km², demorando a distância entre os dois pontos mais distantes cerca de 2 horas a percorrer.

Segundo dados do PORDATA – dados provisórios de 2021 – a população estimada que reside sob a sua área de influência totaliza 489 052 habitantes, representando a população com mais de 65 anos 20,55 % do total. Como se pode verificar também na mesma fonte a população total tem sofrido um decréscimo em número absoluto, mas um aumento de 4% na população idosa.

O Serviço de Medicina Interna

As bases para o atual Serviço de Medicina Interna (SMI) foram lançadas com a transferência do Serviço de Medicina Interna do velho Hospital de Paredes, para a unidade Padre Américo em 2007.

Desde 2017 o CHTS está funcionalmente organizado em departamentos, fazendo o SMI parte do departamento médico e constituindo-se no seu maior serviço.

É composto por 4 unidades de 26 camas distribuídas por 6 enfermarias de 4 camas e duas enfermarias individuais na Unidade Padre Américo, Numa destas unidades está integrada a Unidade de AVC que é composta por 4 camas de agudos – com telemetria - e 4 camas de subagudos. No novo hospital de São Gonçalo temos 2 alas de 30 camas distribuídas por enfermarias individuais ou de 2 camas.

Dadas as características do Novo hospital de São Gonçalo – Hospital em que a única valência de internamento é a Medicina Interna e que dispõe de uma urgência básica - pretende-se que os doentes internados sejam doentes agudos com limitação de cuidados à enfermaria, ficando os restantes doentes internados primordialmente na Unidade Padre Américo.

O CHTS foi um dos primeiros hospitais do país a sofrer o embate da pandemia COVID-19 e, naturalmente, o Serviço de Medicina Interna disse PRESENTE. Tendo tido necessidade de se reinventar e reorganizar as Unidades do Serviço da Unidade Padre Américo e também do Novo hospital de São Gonçalo chegando a estar ocupadas 3 unidades do Serviço e serviços Cirúrgicos em Penafiel e uma ala em Amarante com doentes COVID-19.

Foi um período difícil da nossa história recente, mas algo de bom sobrou e uma das Unidades do Serviço ficou com todas as enfermarias com pressão negativa, permitindo tratamento com VNI, O₂ de alto fluxo, permanecendo atualmente dedicada a tratamento de doentes com infecção SARS-CoV-2.

A nível de recursos humanos o SMI do CHTS, foi passando por várias fases, de um crescimento acelerado no número de médicos desde a sua criação até 2013, foi desde então, e por condicionantes inerentes ao próprio SNS, diminuindo em muito o seu capital humano. Dispondo á data de hoje de 25 especialistas de Medicina Interna, 20 internos de formação específica de Medicina Interna e de 5 internos de formação específica de outras especialidades a cumprirem a valência de Medicina Interna. Contamos ainda com 2 colegas em prestação de serviço que exercem funções em consulta externa, um número variável de médicos também em prestação de serviço a cumprirem funções no Serviço de Urgência de Medicina Interna e um número também variável de internos de formação geral.

Diretora do Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, Portugal

<https://doi.org/10.24950/rspmi.932>

A atividade assistencial do SMI do CHTS é distribuída em múltiplas áreas:

Internamento, com uma área de influência tão vasta, com uma população tão envelhecida temos um número de internamentos muito elevado, no ano de 2021 tivemos 5973 doentes internados em Penafiel e 2123 doentes em Amarante num total de 8096 doentes, sendo a demora média de 8,78 dias em Penafiel e 12,13 dias em Amarante. A diferença da demora média entre as duas unidades hospitalares é explicada pela diferença na tipologia dos doentes. Esta tarefa não é fácil para um serviço que dispõe de 104 camas de internamento em Penafiel e 60 em Amarante.

Como fazemos? Naturalmente ocupamos camas de serviços hospedeiros, temos protocolos com hospitais privados da zona para onde encaminhar doentes. Desenvolvemos estreita relação com a Unidade de Hospitalização Domiciliária e temos o maior apoio da Equipa de Gestão de Altas de forma a retirar todos os doentes a aguardar integração em Unidade de Cuidados Continuados para vagas protocoladas no exterior.

Consulta Externa, sempre pelo mesmo motivo, uma área de influência enorme, o SMI no ano de 2021 realizou 15502 consultas, das quais 28% foram primeiras consultas e as restantes subsequentes, distribuídas pela consulta de Medicina Interna e diversas consultas temáticas (Hipertensão, Diabetes, IC, Hepatologia, VIH, DAI, TEV, Doenças cerebrovasculares, doenças respiratórias, COVID-19...).

Consultadoria Interna, a dimensão da área de influência do CHTS e o envelhecimento da população fazem com que esta atividade também seja intensa. A responsabilidade sobre a avaliação dos demais serviços do CHTS é atribuída de forma rotativa às diversas Unidades funcionais de Penafiel.

Serviço de Urgência, o serviço de urgência do CHTS reflete naturalmente a sua área de influência e é composto por uma Urgência Médico Cirúrgica na Unidade de Penafiel que conta com uma equipa mínima de 3 elementos do SMI em presença física, mas em que sempre que possível são alocados 4 elementos. E uma Urgência básica em Amarante que conta com um especialista de Medicina Interna.

Urgência Interna, assegurada por internos durante a semana até as 20 Horas e pela equipa de urgência no restante período.

Hospital de Dia, o Hospital de dia começou atividade em 2020, sendo utilizado para a realização de técnicas e administração de terapêuticas.

Ensino pré e pós graduado, o SMI assegura formação a internos de formação específica de Medicina Interna, outras especialidades (Cardiologia, Gastroenterologia, Medicina Física e de Reabilitação, Medicina Intensiva, Medicina Geral e Familiar), internos de formação geral em número variável, alunos do 6º ano das várias escolas médicas do país.

Publicações e apresentações, foram publicados vários artigos em revistas científicas indexadas e feitas várias

apresentações em reuniões e congressos nacionais e internacionais.

Para onde queremos caminhar?

Para além de mantermos todas as atividades já descritas precisamos de nos reinventar para ir de encontro aos doentes e às suas necessidades.

Numa época em que sabemos que o internamento convencional é provavelmente mais danoso que benéfico e, seguramente altamente disruptivo na vida de cada um, é mandatário alterar mentalidades (as nossas) para desenvolver o ambulatório. Somos Internistas e aquilo que melhor sabemos e fazemos é, a investigação da patologia, bem como o seu tratamento. Para isso temos de aprender a tratar o doente em casa, estudar o doente em casa, em suma devemos “prender” o menos tempo possível o doente no hospital.

Ou seja, devemos dar alta ao nosso doente sempre que estiver suficientemente estável para sair do hospital. Tudo isto implica desenvolver novas formas de avaliação precoce do doente, novas formas de contacto do doente com o seu médico. Com isto em mente o SMI pretende desenvolver ferramentas que diminuam os recursos do doente ao hospital de forma não programada.

E como? Criando unidades de patologias (Diabetes, IC, Hepatologia, Dai), onde o doente se possa dirigir sempre que necessite, onde seja visto por um médico que o conhece e que conhece, e que não recorra à Urgência onde a probabilidade de ser internado é muito maior. Criando consultas de reavaliação dos doentes a curto prazo diminuindo assim os reinternamentos e os recursos à Urgência.

O futuro dirá se conseguimos os nossos propósitos, mas sei que somos uma equipe jovem e voluntariosa, que dificilmente voltará as costas às dificuldades que se atravessam no caminho. ■

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.

Proveniência e Revisão por Pares: Comissionado; sem 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

Provenance and Peer Review: Commissioned; without external peer review.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPMI 2022. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Journal 2022. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

Correspondence / Correspondência:

Lindora Pires – lindora.pires@sapo.pt

Diretor do Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, Portugal

Avenida do Hospital Padre Américo 210, 4564-007

Received / Recebido: 12/08/2022

Accepted / Aceite: 12/08/2022

Publicado / Published: 23/09/2022