

5 de outubro de 2023

<http://justnews.pt/noticias/do-ambulatorio-a-hospitalizacao-domiciliaria-sem-passagem-pelo-servico-de-urgencia>



## «Do ambulatório à Hospitalização Domiciliária, sem passagem pelo Serviço de Urgência»

**Carina Silva**

Assistente hospitalar graduada de Medicina Interna. Coord. da Unidade de Tratamento Ambulatório de Medicina Interna (UTAMI) do CHVNG/E

As unidades de ambulatório viabilizam o diagnóstico precoce e o tratamento rápido de fase aguda de descompensação, permitindo diminuir o número de urgências hospitalares e de internamentos em hospital de agudos. Estas unidades, estabelecendo o elo de ligação direto aos cuidados de saúde primários, permitem um acesso rápido e eficaz ao meio hospitalar.

Com a criação das mesmas, nasceu também a possibilidade de avaliação dos doentes em consulta urgente de Medicina Interna e a sua admissão direta nas unidades de Hospitalização Domiciliária.

No Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho (CHVNG/E) existe uma interligação dinâmica entre a Unidade de Hospitalização Domiciliária (UHD) e a Unidade de Tratamento Ambulatório de Medicina Interna (UTAMI) desde a fundação de ambas. Estas unidades são compostas por equipas de internistas, que valorizam a prestação de cuidados de maior qualidade ao doente em ambulatório e internamento.

A UTAMI foi criada no final de 2017, com o objetivo de otimizar os cuidados aos doentes agudos e crónicos agudizados. Para dar essa resposta, a Unidade começou a funcionar com duas vertentes complementares e interligadas: a Consulta Urgente de Medicina Interna e o Hospital de Dia Polivalente.



Carina Silva

A Consulta Urgente funciona diariamente e é realizada por um médico internista.

Os critérios de referenciação para a Consulta Aberta incluem: todas as situações que exijam reavaliação precoce pós-internamento ou pós-urgência, bem como doentes observados pelo seu médico de família e que apresentem:

- Necessidade de diagnóstico rápido;
- Doenças crónicas descompensadas passíveis de tratamento ambulatorio;
- Indicação de terapêutica endovenosa (antibioterapia, correções hidroelectrolíticas, diuréticos, ferro) e/ou técnicas invasivas diagnósticas e/ou terapêuticas.

Deste modo, estes doentes podem ser reavaliados a curto prazo (habitualmente num período de 2 a 3 dias) na UTAMI, e realizar no mesmo dia exames complementares de diagnóstico e terapêutica endovenosa, bem como técnicas de diagnóstico e/ou terapêutica.

Para que a referenciação destes doentes possa ser feita, de forma mais célere e eficaz, o contacto ocorre:

- Por telemóvel para a equipa médica da UTAMI, para onde podem telefonar os médicos referenciadores (do Hospital ou das Unidades de Saúde Familiar/Centros de Saúde), e os doentes que já reconhecendo os sinais de descompensação da sua doença crónica possam pedir uma reavaliação, evitando assim o seu recurso ao Serviço de Urgência e Internamento;
- Por email, que pode ser utilizado pelos mesmos referenciadores.



A UTAMI do CHVNG/E foi criada no final de 2017

A UHD nasceu em 2018 e desde essa altura que existe uma dinâmica própria de trabalho em equipa que permite a observação urgente de um doente na UTAMI e o seu internamento direto no mesmo dia na UHD.

Até ao final de junho deste ano, foram admitidos desta forma 183 doentes. Os principais motivos de internamento foram: insuficiência cardíaca descompensada e quadros infecciosos (como celulites, pneumonias e pielonefrites agudas).

Do ponto de vista prático, um doente atendido pelo seu médico de família pode ser referenciado para a Consulta Urgente de Medicina Interna e ser observado na mesma num intervalo de 2 dias. No dia da sua observação em consulta, realiza estudo complementar e, se necessário, terapêutica endovenosa em Hospital de Dia.

Se o doente tiver critérios de internamento, é sempre preferida a UHD. É contactada a equipa da UHD, que verifica se o doente reúne os critérios de admissão. Se o mesmo se verificar, retorna a sua casa e no mesmo dia é admitido na UHD.

As vantagens deste modelo são inúmeras, começando pelo facto de se evitar um episódio de urgência, o doente ser observado e realizar estudo complementar no próprio dia e ter uma rápida admissão em internamento em UHD. Quando a gestão do doente em ambulatório deixa de ser possível, permite poupar dias de internamento convencional, minimizar custos e intercorrências.

Acreditamos que no futuro deixaremos de ter uma medicina centralizada no Serviço de Urgência e que valoriza uma maior qualidade e conforto na avaliação e admissão nos internamentos.

The image shows the cover of the journal 'Jornal Médico' with several articles highlighted. At the top, there are four small boxes with author names and photos: Delfim Rodrigues (Hospitalização Domiciliária), Cláudia Vicente (Enfrentar as doenças respiratórias), João Sequeira Carlos (Hospital da Luz), and ellura. Below these is the journal's logo and the text 'DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS'. The main article on the cover is 'Complementaridade de interesses dos seus profissionais origina uma dinâmica clínica de grande entreajuda' by Nuno Nunes, with a photo of a doctor and a patient. Other articles include 'O modelo USF é algo que não existe em mais lugar algum do mundo' and 'USF GAGO COUTINHO, ACES ESTUÁRIO DO TEJO'. A sidebar on the right lists topics for the 'Especial Hospitalização Domiciliária' such as 'Uma resposta segura e eficaz a muitas patologias médicas agudas' and 'O papel do enfermeiro no cuidar'. At the bottom, there is a banner for the '14º ENCONTRO NACIONAL DAS USF' on October 13-14, 2023, at the Centro de Congressos de Aveiro.

O artigo pode ser lido na edição de outubro do [Jornal Médico dos Cuidados de Saúde Primários](#), no âmbito de um Especial dedicado à Hospitalização Domiciliária, concebido em parceria com o Núcleo de Estudos de Hospitalização Domiciliária da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna.