

2016-07-26 18:58:59

<http://justnews.pt/noticias/doentes-chronicos-nao-podem-continuar-a-ser-tratados-atraves-das-urgencias>

Luís Campos

Doentes crónicos «não podem continuar a ser tratados através das urgências»

As urgências são um dos palcos de atuação privilegiados dos internistas nos hospitais e, de acordo com o presidente da SPMI, que assumiu o cargo no último Congresso Nacional de Medicina Interna, que decorreu em Viana do Castelo, em maio, são uma área desafiante, a nível profissional, pois, “representa lidar com a vida no seu limiar”, mas também “um desafio organizacional”.

“Portugal é o país europeu onde as pessoas recorrem mais às urgências hospitalares (70 pessoas em cada 100, anualmente), enquanto na Alemanha são apenas 9 em 100 e na Holanda 12 em 100, e este é um dos problemas maiores, mas há também problemas a jusante, na dificuldade em internar os doentes, o que acaba por sobrecarregar as equipas de urgência”, refere, destacando que há problemas próprios dos serviços de urgência e outros que são transversais a todo o sistema.

E menciona que são exemplo de causas do próprio sistema a ausência de programas de gestão dos doentes crónicos (“os grandes frequentadores das urgências”), a forma de financiamento das urgências, que “funciona como um incentivo perverso”, a falta de gestão sistémica da capacidade de atendimento urgente e de internamento dos hospitais e ainda a incapacidade na resolução de “casos gritantes” de desfasamento entre a capacidade instalada e a população de referência, como é o caso do Hospital Fernando da Fonseca.



Na opinião de Luís Campos, existe uma visão reducionista de que o excessivo número de doentes que recorre

às urgências se deve à falta de médicos nos cuidados primários. Contudo, indica, “nas regiões em que não há falta de médicos de família persiste a mesma percentagem de doentes verdes e azuis que acedem à urgências, o que torna a explicação mais difícil”.

A somar a tudo isto, o internista indica que existem, por vezes, razões de conveniência dos próprios doentes no recurso às urgências, devendo, no entender do presidente da SPMI, ser promovidas campanhas públicas que ajudem as pessoas a utilizar melhor as urgências hospitalares.

Mas o problema não estará só a montante das urgências, mas também a jusante: “Quando os doentes se acumulam nas urgências por falta de vagas nas enfermarias, isso retira capacidade às equipas para atender os doentes que continuam a chegar.”

Por outro lado, segundo Luís Campos, existem problemas que são relativos aos próprios serviços de urgência. “Em primeiro lugar, a dificuldade em responder a esta variabilidade no recurso às urgências. Aliado a isto está o recurso, nos balcões, a internos, médicos indiferenciados ou mesmo médicos contratados às empresas, a que as equipas fixas recorrem, tendo sido afastados os mais experientes”, indica.

O presidente da SPMI considera que a experiência dos internistas nesta área é indispensável e que o recurso exclusivo a equipas dedicadas poderá agravar a situação.

No seu entender, seria mais sensato optar por esquemas mistos, até porque “as urgências são, nas condições atuais de pressão extrema, os serviços que geram mais burn out nos profissionais”. Nestas condições, indica, “a hipotética criação de uma especialidade de Emergência seria uma completa insensatez, porque condenaria os médicos que optassem por esta especialidade a viverem nas urgências até ao fim da sua vida profissional e agravaria as dificuldades na gestão dos recursos humanos”.

Integração de cuidados: a “palavra chave”

Luís Campos está atualmente na comissão que define a estratégia nacional para os doentes crónicos. Na sua opinião, esta é uma área de forte investimento para a Medicina Interna.

“Os nossos doentes crónicos não podem continuar a ser tratados de forma episódica, reativa, quando descompensam, através das urgências. Temos que mudar este paradigma e começar a tratá-los de forma proativa e preventiva e a palavra chave é a integração de cuidados”, afirma, desenvolvendo que esta prioridade está na agenda política de muitos países e que a OMS lhe dedicou recentemente um relatório.

O médico entende que é fundamental promover programas de integração de cuidados de saúde primários e secundários e que a fusão das organizações não garante esta articulação, como o prova uma recente avaliação das unidades locais de saúde, e a separação também não impede que isso possa acontecer.