

2017-09-06 17:17:31

<http://justnews.pt/noticias/matosinhos-ao-fim-de-20-anos-modelo-organizacional-centrado-no-doente-continua-a-ser-inovador>

Cristina Gavina

Hospital Pedro Hispano: 20 anos depois, modelo organizacional continua inovador

No Pedro Hispano, 13 especialidades médicas partilham o mesmo espaço no internamento e os cuidados médicos articulam-se verdadeiramente em torno das necessidades do doente. Aquelas estão integradas no Departamento Médico, que é constituído por serviços e unidades. As atividades inerentes ao mesmo desenvolvem-se nas áreas do Internamento, da Consulta Externa, do Hospital de Dia, do Serviço de Urgência, dos Exames Especiais e da Imunohemoterapia.

Integram o Departamento de Medicina do Pedro Hispano as seguintes especialidades: Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastrenterologia, Hematologia Clínica, Imunoalergologia, Imunohemoterapia, Infeciologia, Medicina Interna, Neurologia, Nefrologia, Oncologia e Pneumologia.

"Gestor do doente"

Em entrevista à Just News, que pode ser lida na edição de setembro no Hospital Público, a diretora do Departamento, Cristina Gavina, explica que no internamento o especialista em Medicina Interna assume o papel de "gestor", estando em constante articulação com os colegas das outras áreas.

"Neste momento, os doentes têm um grau de complexidade que precisa de multidisciplinaridade e é muito mais fácil mantê-la quando são geridos por um médico de MI", refere.



"O facto de o internista ser gestor do doente não quer dizer que as outras especialidades médicas não tenham responsabilidade. Apenas, e porque têm provavelmente mais know-how num determinado aspeto, partilham essas decisões e podem colaborar no tratamento", realça, completando:

“Se só estivermos a tratar uma doença e não compreendermos o contexto global do doente, podemos estar a fazer tratamentos que, para além de custarem muito dinheiro, não têm benefício para o doente.”

Para a responsável, que assumiu a Direção do Departamento de Medicina em fevereiro de 2016, respondendo ao desafio lançado pelo diretor clínico do Pedro Hispano, Taveira Gomes, o modelo do Departamento é “a organização de futuro”.

Cristina Gavina lembra que foi Damião Cunha que implementou este modelo organizacional no Pedro Hispano, tendo sido o primeiro diretor do Departamento. De acordo com a médica, aquele cardiologista teve, na época, “uma visão completamente diferente da original e conseguiu implementá-la à conta da sua personalidade única”.

O facto de o Pedro Hispano pertencer a uma ULS é, na opinião da também cardiologista, muito importante, não apenas pela questão da proximidade aos quatro centros de saúde e respetivas USF, UCC e UCSP, mas, sobretudo, por haver projetos que são feitos em conjunto a pensar nas necessidades do ACES e do Hospital.



Alargar o conceito de medicina de ambulatório

Um dos projetos que está em vias de ser implementado no Departamento é a criação de uma consulta de reavaliação precoce que tem como objetivo fazer com que as altas dos doentes possam ser mais rápidas quer a nível do Serviço de Urgência, quer do Internamento.

“Acreditamos que se pudéssemos garantir que estes doentes fossem vistos na semana seguinte poderíamos, provavelmente, dar-lhes alta com alguma segurança”, afirma. Está também a ser projetada a criação de uma área de ambulatório:

“Seria muito bom podermos ter um espaço que funcionasse, na realidade, como uma cirurgia de ambulatório, em que os doentes entram, são rapidamente avaliados, fazem os procedimentos de que necessitam e no espaço de 24 horas têm alta, garantindo vigilância.”

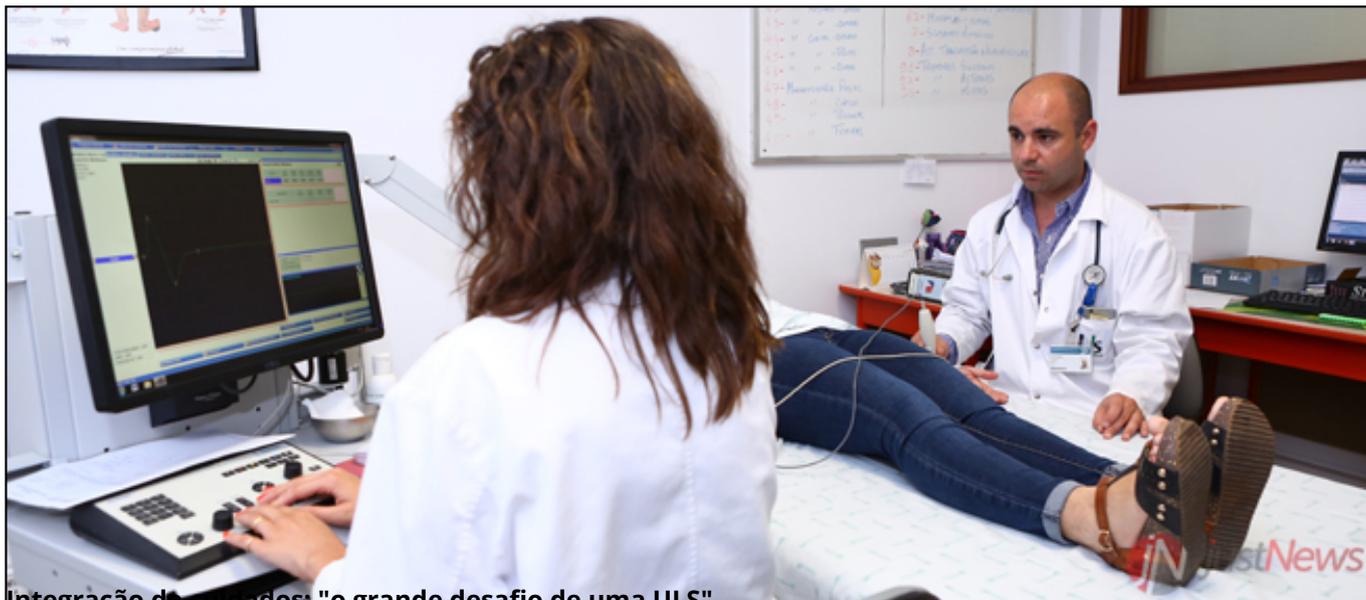
A insuficiência cardíaca é outro campo que Cristina Gavina espera conseguir desenvolver. “É uma área que tanto diz respeito à Cardiologia como à Medicina Interna e à Medicina Geral e Familiar. Nesse sentido, temos estado a desenhar um protocolo de colaboração, que envolve estas especialidades, que nos permita ter na medicina hospitalar a possibilidade de tomar as grandes decisões relacionadas com o tipo de abordagem destes doentes e que possibilite à MGF a agilidade de poder fazer alterações nas terapêuticas”, afirma.



Alguns responsáveis do Departamento de Medicina do HPP – atrás: Cristina Lopes, Sílvia Sousa, Vítor Tedim Cruz, Cristina Gavina, José Maximino e José Alberto Silva (Unid. HTA e RC, Serv. MI); à frente: Maria João Santos, Vasco Barreto, Pedro Melo, José Soares e Jorge Ferreira.

Diretores/coordenadores dos 13 serviços/unidades do Departamento de Medicina
(diretora: Cristina Gavina)

Serv. Medicina Interna - Vasco Barreto
Serv. Cardiologia - Cristina Gavina
Serv. Neurologia - Vítor Tedim Cruz
Serv. Imunohemoterapia - Sílvia Sousa
Serv. Pneumologia - Jorge Ferreira
Serv. Infeciologia - Isabel Neves
Serv. Dermatologia - Marta Isabel Almeida Pereira
Serv. Endocrinologia - Pedro Melo
Serv. Gastrenterologia - José Soares
Serv. Oncologia - Carlos Sottomayor
Serv. Imunoalergologia - Cristina Lopes
Unid. Hematologia Clínica - Maria João Santos
Unid. Nefrologia - José Maximino



Integração de cuidados: "o grande desafio de uma ULS"

Taveira Gomes é diretor clínico da Unidade Local de Saúde de Matosinhos desde janeiro de 2016, mas a sua ligação à ULS, particularmente ao Hospital Pedro Hispano, iniciou-se em abril de 2013, quando foi convidado para dirigir o Serviço de Cirurgia Geral.

Em declarações à Just News, o responsável sublinha que o grande desafio de uma ULS é a integração de cuidados que, conforme ressalva, "é muito mais do que a articulação de cuidados que se faz em qualquer outro hospital".



"Um dos objetivos é que os médicos de MGF tenham mais capacidade de resolução de problemas clínicos, com hierarquização progressiva de cuidados, antecipando complicações e evitando, quando surgem, que necessitem de tratamento hospitalar, sobretudo nos portadores de doenças crónicas, que têm agudizações ou risco de as ter, seja pela época do ano, seja pelos sintomas iniciais."

Questionado sobre a forma como está organizado o Departamento de Medicina, Taveira Gomes refere que, embora não existam estudos que avaliem a eficiência deste modelo, na sua opinião, será o mais eficiente ou, pelo menos, o mais sustentável, onde a integração é crítica.

Cogestão dos doentes cirúrgicos por médicos internistas

Outro dos projetos que o Departamento pretende desenvolver no futuro é o da cogestão dos doentes cirúrgicos por médicos internistas. Cristina Gavina acredita que toda a intervenção cirúrgica que é feita no hospital poderá beneficiar da colaboração de médicos mais generalistas, que possam otimizar o tratamento dos doentes no pré e no pós-operatório.

“Hoje em dia, doentes simples fazem cirurgias ambulatoriais, têm alta no próprio dia e são seguidos pelo seu cirurgião sem qualquer tipo de problema. Por sua vez, os doentes que ficam admitidos nos departamentos cirúrgicos ou são agudos ou vão precisar de cirurgias programadas, mas são mais complexos na sua gestão. Ora, para esses, provavelmente, o próprio cirurgião poderá não ser o melhor médico para garantir que o doente é operado nas condições mais favoráveis e que tem o pós-operatório mais otimizado.”

“O objetivo deste projeto não é substituir as especialidades cirúrgicas no internamento, mas ajudá-las, colocando pessoas da Medicina Interna que também possam gerir os doentes”, salienta.

Medicina Interna como “maestro” da equipa multidisciplinar

Para o diretor do Serviço de MI, Vasco Barreto, o modelo departamental torna os cuidados mais eficientes e mais seguros para o doente. Relativamente ao papel do internista no Departamento de Medicina, afirma que o vê como o “maestro” da equipa multidisciplinar, dado que, conforme refere, é ele quem se responsabiliza mais diretamente pela prestação de cuidados.



“Todos os doentes internados têm um internista atribuído que, com a sua visão global, consegue identificar os pontos em que é necessária a intervenção das outras especialidades, articulando-se com os mesmos e convocando-os para discutir o caso e intervir, seja ao nível da decisão clínica, seja através de algumas intervenções técnicas mais diferenciadas”, afirma.

Vasco Barreto relata que todas as manhãs, em cada uma das quatro alas da enfermaria geral, há uma equipa médica de cinco elementos (um deles o coordenador de ala) que têm a seu cargo entre 7 e 10 doentes cada. As equipas assistenciais são constituídas por um especialista e um a dois internos. Nesse período, se for necessário, os internistas contactam telefonicamente as outras especialidades e encontram-se na enfermaria para observar os doentes em conjunto e tomar decisões partilhadas.

HOSPITAL Público

A PARTILHA DE BOAS PRÁTICAS

A reportagem completa sobre o Departamento de Medicina da ULS de Matosinhos pode ser lida na edição de setembro do Hospital Público. Além de Cristina Gavina, Vasco Barreto e de Taveira Gomes, que desenvolvem vários outros temas, são igualmente entrevistados outros profissionais:



- Vítor Tedim Cruz, diretor do Serviço de Neurologia;
- Fernando Rosa, que dirigiu o Departamento de Medicina durante cinco anos;
- Célia Ferreira, trabalha como assistente técnica há 20 anos;
- Isabel Neves, diretora do Serviço de Infeciologia desde 2003;
- Camilo Areias, enfermeiro-chefe da Ala E.