

2019-12-17 18:05:24

<http://justnews.pt/noticias/o-doente-chronico-nao-pode-continuar-perdido-na-urgencia-sem-dignidade>



«O doente crónico não pode continuar perdido na Urgência, sem dignidade»

A “colaboração estreita” entre o especialista de Medicina Interna (MI) e o médico de família é não só necessária como indispensável para que exista um verdadeiro “tratamento integrado do doente crónico”, considera o presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (SPMI).

João Araújo Correia, 60 anos, diretor do Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar Universitário do Porto e chefe de equipa de Urgência, sublinha ser “obrigatório” que a comunicação entre a MI e a Medicina Geral e Familiar (MGF) seja “fluida”, para que haja “um seguimento continuado do doente crónico”.



Boa parte do último encontro anual dos diretores de serviço e orientadores de formação de MI, evento que teve recentemente lugar em Tomar, promovido em conjunto pela SPMI e pelo Colégio da Especialidade de MI da Ordem dos Médicos, foi dedicada a debater esta matéria.



Assunto muito pertinente para João Araújo Correia porque, no seu entender, sem a referida “colaboração estreita” entre o internista e o médico de família, “o doente crónico continuará a ser atendido de forma reativa, nas agudizações, perdido na amálgama da Urgência, sem qualidade e sem dignidade”.



João Araújo Correia

No entanto, consciente da realidade, o responsável não deixa de frisar que também é necessário “estudar, em cada local, a resposta mais exequível, porque a melhor pode não ser possível”.

Por outro lado, também é preciso que a nível governamental se tenha a noção de que estes programas de integração de cuidados, “para se difundirem pelo País, como se pretende, têm que ter um quadro de financiamento definido”.



Manuel Viana

Manuel Viana, médico de família da USF São João do Porto, foi convidado para dar o seu contributo, apresentando a visão da MGF relativamente a este assunto. Integrou um painel em que representantes da ULS do Alto Minho e do Hospital de Braga procuraram transmitir aos seus colegas internistas a experiência, respetivamente, numa unidade local de saúde e num hospital que não o é.

“Maior comprometimento dos CSP com a doença aguda não grave”

Parte do programa do encontro de Tomar foi dedicada à temática das Urgências e do papel que a Medicina Interna aí deve assumir.

“Sabemos que não é possível melhorar as condições de trabalho no Serviço de Urgência (SU) se não reduzirmos a procura”, afirma o presidente da SPMI, acrescentando que “isso só pode ser conseguido com um comprometimento maior dos cuidados primários com a doença aguda não grave”.

“Não podemos continuar a conformarmo-nos de que apenas menos de 10% dos recursos aos SU tenham uma observação médica prévia”, observa João Araújo Correia.



E ainda adianta que, “pelo menos enquanto a nossa realidade for esta, de centenas de doentes no SU, sem qualquer triagem e completa mistura de graus de gravidade, defendemos que não deve ser criada uma especialidade de Urgência”.

Para reforçar uma posição que sabe não ser unânime entre os internistas, João Araújo Correia sublinha que “95% dos doentes internados nos serviços de MI provêm do SU, pelo que, também por isso, os internistas têm de se manter na Urgência”.

