

Do Interior ao Litoral Alentejano: A Medicina Interna como Chave na Mudança do Paradigma dos Cuidados de Saúde

From the Interior to the Alentejo Coast: Internal Medicine as a Key to Changing the Paradigm of Healthcare

Henrique Rita¹

*O sucesso é a soma de pequenos esforços
Repetidos dia após dia*

Robert Collier

A Origem

O Hospital do Litoral Alentejano (HLA), estrategicamente situado no Litoral Alentejano pertence ao distrito de Setúbal, dista 6 km de Santiago do Cacém e situa-se sensivelmente a meio caminho entre Lisboa e o Algarve. Serve uma população de cerca de 100 000 habitantes, divididos por cinco concelhos – Santiago do Cacém, Sines, Grândola, Alcácer do Sal e Odemira. Acresce ainda uma população itinerante que se distribui por áreas de trabalho (p.ex. zona industrial de Sines e população estrangeira a trabalhar nas estufas em Odemira) e de lazer (p.ex. zona da Tróia, Comporta, Carvalhal, Melides e Costa Vicentina), em diferentes épocas do ano.

Devido ao crescimento económico, social e sobretudo populacional da região, tornou-se necessário reajustar e melhorar os meios para a prestação de cuidados de saúde, uma vez que o Hospital do Conde Bracial (que se situava na cidade de Santiago do Cacém) não possuía recursos adequados para tal. Assim sendo, a 7 Junho de 2004, foi inaugurado o HLA. Posteriormente, a 31 Outubro de 2012 foi criada a Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano (ULSLA) por integração do HLA com o Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Litoral (5 centros de saúde: Santiago do Cacém, Sines, Odemira, Alcácer do Sal e Grândola). Abrange uma das maiores áreas geográficas do país com mais de 100 km de distância entre os limites geográficos, numa superfície de 5309,4 km².

Esta população distribui-se por uma faixa litoral industrializada com população mais jovem e por um interior rural e mais envelhecido onde o nível de escolaridade é baixo (taxa mínima no Concelho de Alcácer do Sal e máxima no Concelho de Santiago do Cacém).

O Hospital dispõe de 146 camas distribuídas por Medicina Interna (Enfermaria, Unidade de Cuidados Intermédios,



Figura 1: Representação esquemática da área de influência do HLA: Pop. dispersa, longas distâncias.

Unidade de AVC, Unidade de Hospitalização Domiciliária), Unidade de Cuidados Intensivos, Cirurgia geral, Ortopedia e Unidade de Cuidados Paliativos. Os restantes serviços incluem o Hospital de Dia Oncológico, Hospital de Dia de Insuficiência Cardíaca, Consulta Externa, Serviço de Medicina Física e Reabilitação, Imagiologia, Patologia Clínica, Bloco Operatório, Anestesiologia, Anatomia Patológica e Imuno-hemoterapia.

Desde Setembro de 2009, o HLA dispõe também de uma Equipa de Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER) coordenada pelo Serviço de Medicina.

O Presente

O Serviço de Medicina teve a sua origem com a abertura do HLA em 2004. O aumento do número de internamentos que se fez sentir a partir de meados de 2006 levou à abertura de mais 24 camas de internamento de Medicina. Em 2008

¹Diretor Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, Santiago do Cacém, Portugal.

DOI: 10.24950/rspmi.opiniao.4.2021

houve necessidade de criação de uma Unidade de Doenças Cardio-Cerebro-Vasculares, mais tarde designada de Unidade de AVC; e uma Unidade de Cuidados Intermédios.

No cumprimento da sua missão, procurando evoluir no melhor sentido e aproveitando o facto de estarmos inseridos numa Unidade Local de Saúde, o Serviço de Medicina Interna foi pioneiro na reorganização da prestação de cuidados, promovendo uma coordenação com os Cuidados de Saúde Primários, nomeadamente com o Programa de Gestão de Caso (2017), o Projeto de Resposta Integrada aos Doentes com Insuficiência Cardíaca (2018), ambos alavancados pela Telemonitorização dos doentes crónicos pluripatológicos. São projetos inovadores de abordagem aos doentes crónicos pluripatológicos, centrados no doente e família e que promovem de forma pró-ativa a integração entre os vários níveis de cuidados. Embora ainda seja necessário mais tempo para uma avaliação mais aprofundada, após implementação destes projetos, tem-se verificado uma redução dos GDH identificados como de internamentos evitáveis, impedindo assim o internamento de doentes com menor grau de gravidade com consequente impacto positivo no *case-mix*.

A 4 de Dezembro de 2020, mesmo em período de plena pandemia, foi inaugurada a Unidade de Hospitalização Domiciliária (UHD) com o objetivo de melhorar não só o desempenho dos Cuidados Hospitalares, como da maximização da eficiência na utilização dos escassos meios disponíveis e promover cuidados de proximidade focados no doente e na família, minimizando as complicações inerentes à hospitalização convencional.

A 7 de Junho de 2021, também em pleno período COVID, foi iniciado um novo projeto, o Hospital de Dia de Insuficiência cardíaca, que visa melhorar a resposta a este tipo de doentes reduzindo o número de agudizações e consequentes internamentos.

Assim sendo, atualmente o Serviço de Medicina dispõe de 68 vagas distribuídas da seguinte forma: 5 UHD, 19 Medicina A convencional/COVID (alternando número de vagas COVID/não COVID consoante as necessidades), 20 Medicina B, 10 Medicina C, 8 UAVC e 6 UCINT.

Em todo este percurso e apesar dos escassos recursos, sobretudo humanos, a Medicina Interna do Litoral Alentejano afirmou-se como especialidade nuclear no Hospital, como integradora do doente não só no Serviço de Medicina como também no apoio que presta a todos os outros doentes internados nos restantes serviços do Hospital. Existe uma escala mensal composta por um interno e por um assistente hospitalar com quem os Colegas dos outros serviços podem contactar para observação e orientação de doentes.

O mapa de pessoal do Serviço em Setembro de 2021 integra um assistente graduado sénior, três assistentes graduados, nove assistentes hospitalares, 10 internos da formação específica (dois do 5º ano, um do 4º ano, um do 3º ano, quatro do 2º ano e dois do 1º ano) e internos de formação geral

em regime rotativo (12 neste ano). Salientamos ainda a saída recente do antigo Diretor de Serviço, Dr. José António Sousa e Costa em missão como Diretor Clínico.

Destaca-se ainda uma consulta externa rica com diversas subespecializações na área da Medicina Interna, nomeadamente: diabetes, diabetes gestacional (integrados na Unidade Coordenadora Funcional da Diabetes), consulta integrada de insuficiência cardíaca, doenças hepáticas, doenças auto-imunes, patologia tiroideia, hipertensão arterial, consulta pós-COVID e medicina interna.

Tendo em conta a re-estruturação do serviço em contexto de pandemia COVID e para melhor refletir a realidade do serviço apresentamos dados estatísticos de 2019. Nesse ano houve 1595 internamentos com uma demora média de 11 dias e índice *case-mix* de 0,95. A taxa de ocupação foi de 93,2%, 1,8% re-internamentos aos 30 dias e uma taxa de mortalidade de 9,1%.

O serviço assegura ainda presença física no Serviço de Urgência com 3 a 4 elementos (sempre que possível 2 assistentes hospitalares) incluindo urgência interna.

Apesar de toda a atividade assistencial e consultoria, o Serviço organiza diversas ações de formação, quer designadas ao pessoal do serviço (não só médicos); quer voltadas para o exterior, participando ainda em estudos multicêntricos.

Das atividades direcionadas para o exterior salientamos a organização, conjunta com os Colegas de Cirurgia Geral, do Congresso Médico Cirúrgico do Litoral Alentejano. Para além disso encontra-se em representação através de elementos da sua equipa médica no Grupo Coordenador Regional do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA).

Por último e não de menor importância, relevamos a formação pré-graduada para alunos da Universidade do Algarve e pós-graduada para Internos de Formação Geral, Internos de Medicina Geral e Familiar e Internos de Formação Específica em Medicina Interna. Desde 2007 foram formados 13 Assistentes Hospitalares de Medicina Interna.

O que há-de vir

São vários os projetos a concretizar a curto/médio prazo, dos quais destacamos o Projeto Transição Segura que visa melhorar a experiência do doente e família no processo de alta hospitalar; e também a consulta descentralizada de Medicina Interna nos centros de Saúde mais afastados, como Odemira e Alcácer.

Que a Medicina Interna tenha a capacidade de se manter num tronco comum grande e que ao mesmo tempo tenha a flexibilidade para se adaptar aos desafios que terá pela frente, criando competências e diferenciação na Medicina em novas áreas. Que os internistas deste serviço continuem ligados às novas tecnologias como a telemonitorização, bem como a outras formas de integração de cuidados para melhorar os cuidados aos seus doentes.



Figura 2: Corpo clínico do Serviço de Medicina do Hospital do Litoral Alentejano.

Reflexões finais

“O sucesso é a soma de pequenos esforços, repetidos dia após dia” e, portanto, com pequenos passos o Serviço tem de facto conseguido vencer a inércia e tornar-se cada vez mais pró-ativo, mais inovador e mais completo.

Citando a nossa digníssima Colega Dra. Adelaide Belo, Coordenadora e Fundadora do Projeto de Gestão de Caso que, apesar de se encontrar destacada em funções na ACSS, integrou novamente o seu antigo Serviço de Medicina do HLA estando na linha da frente do combate a COVID-19: “Num hospital distrital, o internista pode ser o que quiser!” ■

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: Não comissionado; 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: Not commissioned; externally peer reviewed.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPMI 2021. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.
© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Journal 2021. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

Correspondence / Correspondência:

Henrique Rita – henrique.rita1208@gmail.com

Diretor Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, Santiago do Cacém, Portugal.

Monte do Gilbardino, 7540-230 Santiago do Cacém

Received / Recebido: 16/09/2021

Accepted / Aceite: 16/09/2021

Publicado / Published: 21/12/2021