

Unidade de Internamento recebe cerca de 1600 doentes/ano

“Muito dinâmica” e caracterizada, segundo Dulce Brito, sua coordenadora, por um enorme espírito de funcionamento em equipa, a Unidade de Internamento do Serviço de Cardiologia do CHLN recebe cerca de 1600 doentes/ano, com uma taxa de ocupação média de 107%. A par da atividade assistencial, os profissionais desenvolvem ainda projetos de várias ordens, nas áreas académica, pedagógica e científica.



Just News (JN) – Desde quando está ligada ao Serviço de Cardiologia e há quanto tempo é coordenadora da Unidade de Internamento?

Dulce Brito (DB) – Pertencem ao corpo clínico do Serviço de Cardiologia do Hospital de Santa Maria desde 1997. Fui designada coordenadora-adjunta do setor de Internamento em 2002 e coordenadora há oito anos. Nos últimos três anos, partilho estas funções com a Dr.^a Mónica Mendes Pedro.

JN – Como caracteriza a Unidade que dirige e como esta está organizada?

DB – O setor de Internamento (Enfermaria Geral) é uma Unidade muito dinâmica e caracterizada por um enorme espírito de funcionamento em equipa. Aliás, sem tal espírito não nos teria

sido possível levar a cabo, com sucesso, os projetos de várias ordens realizados nos últimos anos. Internamos cerca de 1600 doentes/ano. A maior parte é admitida diariamente através do Serviço de Urgência, mas também recebemos doentes provenientes da consulta e de outros serviços do Hospital, havendo igualmente internamentos de caráter eletivo. Estes últimos dizem respeito a intervenções programadas para avaliação/terapêutica hemodinâmica por via percutânea – coronárias, implantação de prótese valvular aórtica ou mitraclip –, para implantação de *pacemakers*, cardioversores-desfibriladores ou para terapêutica de ressincronização cardíaca. Nas patologias mais frequentes nos doentes admitidos de forma não eletiva ganham destaque as arritmias sintomáticas, as síndromes coronárias agudas e a in-

suficiência cardíaca. O setor tem uma taxa de ocupação média de 107% e uma duração média de internamento de 4,3 dias.

Existem três equipas (correspondendo aos três cardiologistas em funções no setor, entre os quais me incluo), tendo cada uma sete doentes a seu cargo. Cada especialista é responsável por todos os atos, cuidados e logística dos doentes da sua equipa. Há, habitualmente, dois internos em formação (Cardiologia ou outras especialidades), naturalmente, comuns às três equipas. Diariamente, no início do dia, há reunião informal de “ponto da situação” em relação aos novos doentes internados, à gestão de vagas existentes ou previstas e à discussão de situações específicas que ofereçam dificuldades de manejo diagnóstico/terapêutico.

No final da manhã, os internos reúnem com o responsável da equipa para discussão da situação clínica dos doentes internados. Habitualmente, os médicos do setor reúnem semanalmente, durante a manhã, para apresentação e discussão de um tema (previamente preparado, quer por um especialista, quer por um interno). As Recomendações são um dos temas preferenciais. As várias outras atividades de cada especialista – nas áreas académica, pedagógica e científica – são aditivas às suas outras responsabilidades assistenciais, que incluem a consulta (Cardiologia Geral, Consulta de Insuficiência Cardíaca e Consulta de Miocardiopatias), a urgência e/ou o apoio a doentes internados noutros serviços do Hospital.

JN – A Unidade tem uma grande componente de investigação. Que estudos são desenvolvidos neste espaço?

DB – As vertentes pedagógica, académica e científica interatuam com a atividade assistencial do setor. Cada situação clínica é considerada como uma fonte potencial de conhecimento e aprendizagem e o trabalho nessas várias vertentes é sempre “de” e “em” equipa. Os internos são, no entanto, alvos de privilégio, com o planeamento de apresentação de reuniões clínicas, desenvolvimento de trabalhos científicos, participação em registos e co-investigação em estudos clínicos nacionais e internacionais. Diariamente, há no setor de In-

ternamento lecionação teórico-prática aos alunos do Mestrado Integrado em Medicina e a alunos de outras universidades em estágio no Serviço.

Em termos científicos – e prendendo-se indissociavelmente ao componente assistencial –, a Unidade de Internamento pretende obter os melhores resultados para os seus doentes e tal é, também, conseguido através do investimento na investigação clínica de elevada qualidade. Nos últimos três anos, a equipa do setor de Internamento participou em onze estudos clínicos multicêntricos internacionais, de intervenção terapêutica, nas áreas da insuficiência cardíaca e da doença coronária, a par de ter iniciado e desenvolvido vários projetos internos também nas áreas da insuficiência cardíaca e das miocardiopatias. Deles tem resultado trabalho científico apresentado em congressos nacionais e internacionais, posteriormente publicado. Dada a intensa atividade assistencial do setor, o trabalho desenvolvido no domínio da investigação tem sido possível pelo grande suporte dado pelo Gabinete de Apoio à Investigação Cardiovascular (GAIC).

“Cada situação clínica é considerada como uma fonte potencial de conhecimento e aprendizagem e o trabalho nessas várias vertentes é sempre ‘de’ e ‘em’ equipa.”

JN – Como é coordenar esta Unidade?

DB – Coordenar não é uma atividade isolada ou solitária, antes significa organizar, combinar “as partes”, para que o conjunto possa ser eficaz nos objetivos a alcançar. Creio que, funcionando em equipa – que inclui pessoal médico, de enfermagem, administrativo e auxiliar –, o temos conseguido.



Dulce Brito: “As vertentes pedagógica, académica e científica interatuam com a atividade assistencial do setor”