



## **”Reavaliação da Rede Nacional de Emergência e Urgência”**

Em resposta às questões colocadas, relativas às condições de acesso do Sistema de Saúde na Emergência e Urgência no distrito de Bragança, considera-se o seguinte:

1. A realidade sócio-económica do Distrito é caracterizada por baixos índices de desenvolvimento humano, comparativamente à média nacional e em particular com a região fronteiriça contígua.

A população, dispersa por um amplo território predominantemente rural e de baixa densidade, tem vindo a concentrar-se nas sedes concelhias e em particular na capital de distrito.

De um modo geral, a população está mais envelhecida, com rendimentos mais baixos, à semelhança do que acontece um pouco por todo o interior do País, que tende para um vazio demográfico e económico, fruto de políticas centralistas que, ao longo dos anos, tem levado o País ao empobrecimento e à concentração de três quartos da população e quatro quintos da economia numa estreita faixa do litoral, que representa um terço do território nacional.

Uma mudança de paradigma de desenvolvimento que reequilibre territorialmente a população e a economia, não poderá deixar de contar com uma adequada e necessária evolução do sistema de saúde, que, por um lado, deverá ter em consideração a realidade actual e por outro a garantia de respostas que permitam aos cidadãos confiar na disponibilidade e na qualidade das respostas no âmbito dos cuidados de saúde, primeira preocupação para quem faz opção de fixar a sua residência e actividade económica no interior.



## 2. Recursos existentes e evolução

2.1. Ao nível da emergência pré-hospitalar, como principais recursos destaca-se

- Uma Viatura Médica de Emergência e Ressuscitação (VMER), sediada em Bragança;
- Ambulâncias de Suporte Imediato de Vida (SIV), da responsabilidade do INEM;
- Helicóptero da responsabilidade do INEM;
- Ambulâncias INEM atribuídas às Associações Humanitárias de Bombeiros do Distrito.

Neste âmbito, consideramos que, no mínimo e apesar da actual situação económica e financeira do País, estes meios devem ser mantidos e por forma a melhorar a capacidade de resposta devem ser criados/melhorados os seguintes recursos:

- A construção de um Heliporto em Mogadouro, para a cobertura da totalidade do Distrito;
- Dotar todos os Serviços de Urgências Básicas com ambulâncias SIV;
- Desenvolver e implementar um plano de formação, em suporte básico de vida, com actualizações regulares, destinado aos tripulantes das ambulâncias do INEM atribuídas às Associações de Bombeiros;
- Melhorar a coordenação distrital, que permita ter uma intervenção concertada. Cada serviço ou competência pertence a direcções diferentes, tendo apenas uma linha comum de ligação, o CODU, para as emergências, que recebe as informações dos utentes e desencadeia as acções que a situação aconselha.



2.2. Ao nível dos cuidados primários e da urgência hospitalar, destacam-se os seguintes recursos :

- Três urgências básicas;
- Serviço de Apoio Permanente (SAP) na maioria dos Centros de Saúde;
- Duas urgências médico-cirúrgicas.

Neste âmbito, e por forma a melhorar a resposta dos cuidados de saúde prestados, consideramos como estruturante que:

- Nos Cuidados de Saúde Primários sejam realizadas campanhas de prevenção, por forma a ajudar os cidadãos e rentabilizar, por esta via, os recursos públicos.

Torna-se, ainda, necessário garantir que esta vasta área territorial disponha de um Centro de Respostas Integradas, investimento já anteriormente decidido, através de Contrato-Programa, e que se mantém por concretizar, estando a actual resposta numa situação de muita precariedade.

- A urgência médico-cirúrgica da Unidade Hospitalar de Bragança deverá passar a prestar cuidados de saúde em especialidades actualmente inexistentes e que são fundamentais para a vida dos cidadãos, nomeadamente cardiologia.
- As infra-estruturas dessa Unidade Hospitalar devem ser requalificadas, nomeadamente o Bloco Operatório, parte do Internamento e Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, instalações que actualmente são exíguas e desajustadas à nova realidade dos cuidados de saúde, dificultando a sua prestação com qualidade, eficiência, em tempo útil e com a dignidade que os utentes merecem.



- O Serviço de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica dessa Unidade Hospitalar deverá ser apetrechado com equipamentos modernos para a realização de determinados exames, que embora básicos, são realizados em Hospitais do Litoral, não se compreendendo que para exames simples, o utente tenha que se deslocar de Bragança a Viana do Castelo, com pesados encargos para o próprio e para o Sistema Nacional de Saúde. De igual modo, não se compreende que, não obstante a existência de equipamentos em situação de inoperacionalidade (por falta de recursos humanos ou avaria), os utentes sejam sacrificados em termos de tempo de espera e de recursos financeiros que não dispõem, obrigando-os a gastar mais dinheiro ou mesmo abdicar da sua realização por incapacidade financeira.

A necessidade de implementação dos últimos três pontos resulta do facto da Unidade Hospitalar de Bragança ter sido projectada nos anos 60 para servir a população residente no concelho de Bragança, tendo sido inaugurada em 1973, como Hospital Distrital, servindo quase o quádruplo da população a que originalmente se destinava. De referir que o projecto inicial já previa a necessidade de ampliação, que estando previsto para o ano 2004, com a obra adjudicada, a concretização não chegou a acontecer, situação que torna mais premente a requalificação da Unidade central da Unidade Local de Saúde (ULS) Nordeste.

Embora essa seja a Sede Social da recém-criada ULS e concentre mais de metade da produção hospitalar não apresenta as condições de conforto, segurança, privacidade e atendimento para os utentes, nomeadamente os Serviços do Bloco Operatório, Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica e Internamento, tornando-se premente a execução de obras ajustadas às necessidades actuais.



Por outro lado, perante a escassez de médicos e a dificuldade na sua contratação, consideramos que a necessária evolução física e tecnológica desta Unidade é essencial para a fixação de recursos humanos qualificados, condições básicas para a evolução dos cuidados de saúde à população.

A manter-se o actual cenário de relativa degradação das instalações e dos recursos tecnológicos, a classe médica continuará a preferir os Hospitais do Litoral para desempenhar a sua actividade profissional, onde dispõem de melhores condições infra-estruturais e equipamentos sofisticados para a prestação de cuidados de saúde de excelência, situação que contribuirá para acentuar a perda de coesão territorial e acentuar o papel periférico desta Unidade e as desigualdades de acesso a cuidados fundamentais à vida humana.

Face ao exposto consideramos como primeira prioridade que os recursos do Sistema de Saúde devem evoluir, prioritariamente na Unidade Sede da ULS Nordeste, no sentido da necessária actualização física e tecnológica das infra-estruturas e de dotação de especialidades médicas fundamentais, por forma a evitar que um sistema insuficiente de saúde contribua ainda mais para o abandono do território e o aumento das desigualdades do País.

Consideramos, ainda, que ao nível do financiamento e sustentabilidade da ULS Nordeste deverão ser tidos em consideração as questões da interioridade, no sentido de discriminação positiva, devido ao nível sócio-económico da população alvo do sistema de saúde no distrito, sendo o custo por utente superior aquele que é praticado em Unidades de Saúde sedeadas em zonas de elevada densidade populacional, pelo que o financiamento desta ULS deverá ser efectuado de forma mais equilibrada e justa.

**Bragança, 21 de Novembro de 2011**