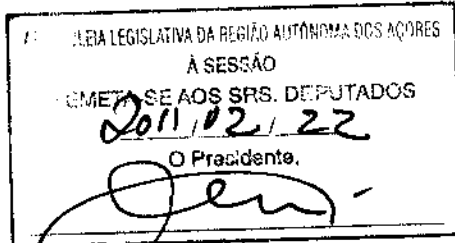




PRESIDÊNCIA DO GOVERNO  
*Gabinete do Secretário Regional  
da Presidência*  
Palácio da Conceição  
9504-509 Ponta Delgada



Exmo. Senhor Chefe de Gabinete de Sua  
Excelência o Presidente da Assembleia  
Legislativa da Região Autónoma dos Açores  
Rua Marcelino Lima  
9900 Horta

| Sua referência                | Sua comunicação | Nossa referência                                     | Data      |
|-------------------------------|-----------------|--|-----------|
| 4559<br>Proc. 54.03.00/367/IX | 27-10-2011      | SAI-GSRP-2011-356<br>Proc. 1.8<br>ENT-GSRP-2010-2924 | 22-2-2011 |

**ASSUNTO: REQUERIMENTO Nº 367/IX – SERVIÇOS DE SAÚDE E CONTENÇÃO DE DESPESAS**

Encarrega-me S. Exa. o Secretário Regional da Presidência de enviar a resposta ao Requerimento nº 367/IX, subscrito pelos Senhores Deputados António Marinho e Pedro Gomes, do PSD. O Governo Regional, sem prescindir quanto ao teor dos considerandos, informa o seguinte:

1. O escalonamento e constituição das equipas de urgência é da competência da Direcção Clínica e dos Conselhos de Administração dos Hospitais, EPE, observando regras de boa gestão que assegurem a racionalização dos recursos e o cumprimento de tempos de espera clinicamente aceitáveis.
2. As especialidades envolvidas na redução das prevenções são as constantes da Portaria n.º 103/2010, de 2 de Novembro.
3. Estudo em anexo.
4. a) e b) - As medidas com impacto na classe médica no âmbito das urgências e prevenção perfazem um total de 840.000 € nos três Hospitais EPE da Região.
5. Documento em anexo.
6. Estudo em anexo.



7. Os parâmetros de qualidade e segurança sempre foram e continuam a ser um factor determinante nas decisões da tutela, salvaguardando-se sempre nas suas decisões a prestação dos cuidados e a idoneidade dos serviços.

8. No âmbito do programa de recuperação de listas de espera:

a) Foram intervencionados 3.626 utentes no âmbito do Programa de Recuperação de Listas de Espera;

b)

| HDES                        | taxa ocu.<br>BO PRLE |
|-----------------------------|----------------------|
| Int. Cirurgia Geral         | 4,5                  |
| Int. Cirurgia Maxilo-Facial | 0,0                  |
| Int. Cirurgia Plástica      | 6,7                  |
| Int. Cirurgia Vascular      | 26,9                 |
| Int. Neurocirurgia          | 16,6                 |
| Int. Oftalmologia           | 11,3                 |
| Int. Ortopedia              | 3,8                  |
| Int. Otorrinolaringologia   | 17,2                 |
| Int. Urologia               | 7,0                  |
| Int. Ginecologia            | 6,3                  |

| HH        | taxa ocu. BO<br>PRLE |
|-----------|----------------------|
| Ortopedia | 30,22%               |

| HSEAH                          | taxa ocu. BO<br>PRLE |
|--------------------------------|----------------------|
| Angiologia e cirurgia vascular | 46,67%               |
| Ortopedia                      | 33,33%               |
| Neurocirurgia                  | 1,11%                |
| Oftalmologia                   | 18,89%               |



PRESIDÊNCIA DO GOVERNO  
*Gabinete do Secretário Regional  
da Presidência*  
Palácio da Conceição  
9504-509 Ponta Delgada

c)

HH – 99,6%  
HSEAH - 62%  
HDES – 74,7%

d) As listas solicitadas encontram-se publicadas no Portal do Governo, conforme disposto no Despacho Normativo n.º 43/2009 de 15 de Junho de 2009.

9., 10. e 11. No Serviço Regional de Saúde não existe, nem se prevê que exista, nenhum programa denominado “Cheque Cirúrgico”.

12. O valor de cada acto é o constante do anexo I do Despacho n.º 1020/2010 de 20 de Outubro de 2010, da Secretaria Regional da Saúde.

Os melhores cumprimentos.

O Chefe de Gabinete

Hermenegildo Galante

|  |                        |
|--|------------------------|
| ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA<br>REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES<br>ARQUIVO |                        |
| Entrada  | 0707 Proc. Nº 54.03/00 |
| Data:  | 01/02/22 Nº 367/1X     |

MEDIDAS DE CONTENÇÃO DA DESPESA

| MEDIDAS  | IMPACTO FINANCEIRO  |                     |                    |                    | Total HEPES         |
|--|---------------------|---------------------|--------------------|--------------------|---------------------|
|  | HDES                | HSEAH               | HH                 |                    |                     |
| Reorganização das equipas no Serviço de Urgência   | 210.000,00 €        | - €                 | - €                | - €                | 210.000,00 €        |
| <b>Prevenção de situações de urgência em OBINT/08/130</b>  |                     |                     |                    |                    |                     |
| Psiquiatria  | 65.000,00 €         | 73.000,00 €         | 25.000,00 €        | 25.000,00 €        | 163.000,00 €        |
| Oncologia  | - €                 | - €                 | 35.000,00 €        | 35.000,00 €        | 35.000,00 €         |
| Estomatologia  | - €                 | 78.000,00 €         | 14.000,00 €        | 14.000,00 €        | 92.000,00 €         |
| Cirurgia Plástica  | 60.000,00 €         | - €                 | - €                | - €                | 60.000,00 €         |
| Neuroradiologia  | 90.000,00 €         | - €                 | - €                | - €                | 90.000,00 €         |
| Eliminação do regime de prevenção na Unidade de Gastroenterologia, passando o apoio em situações de urgência a ser prestada pelos enfermeiros do Internamento desta especialidade; |                     |                     |                    |                    |                     |
| Anestesiologia - Redução da 2.ª presença física  | 40.000,00 €         | - €                 | - €                | - €                | 40.000,00 €         |
| Passagem ao regime de prevenção no B.O. em substituição do regime de presença física, entre as 0 horas e as 8 horas.   | 65.000,00 €         | - €                 | - €                | - €                | 65.000,00 €         |
| <b>Total PPD</b>   | <b>615.000,00 €</b> | <b>151.000,00 €</b> | <b>74.000,00 €</b> | <b>74.000,00 €</b> | <b>840.000,00 €</b> |

## NOTA TÉCNICA RELATIVAMENTE ÀS PREVENÇÕES NOS HOSPITAIS NA REGIÃO DOS AÇORES

### 1. Antecedentes:

A Portaria nº 1032010 do Governo Regional do Açores, considerando que urge reformular os horários de prevenção, de forma a rentabilizar de forma criteriosa os recursos humanos e financeiros disponíveis, sem nunca descurar a qualidade da prestação de cuidados de saúde e as necessidades dos utentes, estabelece que nos Hospitais da Região são suspensas parcialmente as prevenções das especialidades de **cirurgia plástica e reconstrutiva, estomatologia** entre as 0:00 h e as 8:00 h e de **oncologia médica** entre as 0:00h e as 4:00 h.

A região dos Açores, excluindo estas especialidades, apresenta um conjunto de especialidades muito diversificado e de profissionais em regime de prevenção muito numeroso, tal como se verifica na seguinte tabela:

| Especialidade   | Hospitais                 |   |                   | Total     |
|---|---------------------------|---|-------------------|-----------|
|   | Hospital de Ponta Delgada | Hospital de Santo Espírito de Angra do Heroísmo | Hospital da Horta |           |
| Anestesiologia  | 2                         | 1   | 1                 | 4         |
| Cardiologia   | 1                         | 1   | 1                 | 3         |
| Cirurgia Geral  | 2                         | 2   | 2                 | 6         |
| Cirurgia Maxilo-Facial                                  | 1                         | -   | -                 | 1         |
| Cirurgia Plástica e Reconstrutiva                       | 1                         | -   | -                 | 1         |
| Cirurgia Vascular                                       | 1                         | -   | -                 | 1         |
| Cuidados Intensivos                                     | 1                         | 1   | 1                 | 3         |
| Gastroenterologia                                       | 1                         | 1   | -                 | 2         |
| Ginecologia-Obstetrícia                                 | 1                         | 1   | 1                 | 3         |
| Hematologia Clínica/Imuno-Hemoterapia/Patologia Clínica | 1                         | 1   | 1                 | 3         |
| Medicina Interna  | 1                         | 1   | 1                 | 3         |
| Nefrologia  | 1                         | 1   | -                 | 2         |
| Neurocirurgia   | 1                         | -   | -                 | 1         |
| Neurologia  | 1                         | 1   | -                 | 2         |
| Neuroradiologia   | 1                         | -   | -                 | 1         |
| Oftalmologia  | 1                         | 1   | 1                 | 3         |
| Oncologia médica  | 1                         | 1   | 1                 | 3         |
| Ortopedia   | 2                         | 2   | 2                 | 6         |
| Otorrinolaringologia                                    | 1                         | 1   | 1                 | 3         |
| Pediatria   | 1                         | 1   | 1                 | 3         |
| Pneumologia   | 1                         | 1   | -                 | 2         |
| Psiquiatria   | 1                         | 1   | 1                 | 3         |
| Radiologia/Imagiologia                                  | 1                         | 1   | 1                 | 3         |
| Urologia  | 1                         | 1   | 1                 | 3         |
| Estomatologia   | -                         | 1   | 1                 | 2         |
| Hematologia   | -                         | 1   | -                 | 1         |
| Hemodiálise   | -                         | -   | 1                 | 1         |
| <b>Total</b>  | <b>27</b>                 | <b>23</b>                                       | <b>11</b>         | <b>61</b> |

## 2. Análise da questão:

No que respeita à especialidades em questão (Estomatologia, Oncologia e Cirurgia Plástica e Reconstructiva) deve ser tido em conta o reduzido nível de procura destas especialidades durante o horário de prevenção (0:00 h às 8:00 H):

### Chamadas de médicos nas especialidades de Oncologia, Estomatologia e Cirurgia Plástica e Reconstructiva

| Especialidades                     | HSEAH EPE<br>(10 meses registo - Ano 2010) |        |   | HH EPE.<br>(12 meses registo - Ano 2010) |        |   |
|------------------------------------|--|--------|---|--|--------|---|
|                                    | Total                                      | 00-08h | Média mensal de chamadas no período (0:00h – 8:00h) | Total                                    | 00-08h | Média mensal de chamadas no período (0:00h – 8:00h) |
| Oncologia                          | 808  | 61     | 6,1   | 0  | n/a    | -   |
| Estomatologia                      | 259  | 52     | 5,2   | 0  | n/a    | -   |
| Cirurgia Plástica e Reconstructiva | 0  | 0      | 0   | 0  | n/a    | 0   |

Detalhando então sobre o caso particular de cada uma das especialidades:

### 2.1 Oncologia Médica:

A justificação clínica para existir um oncologista em regime de prevenção é o surgimento pontual de complicações agudas em pacientes decorrentes da evolução de um processo oncológico ou de efeitos secundários nos tratamentos oncológicos.

No primeiro caso, a patologia esperada está normalmente associada a dor decorrente do processo oncológico e no segundo ao aparecimento de sintomas secundários, digestivos ou gerais associados à quimioterapia.

Por outro lado os pacientes oncológicos também poderão apresentar processos compressivos ou oclusivos que necessitem da intervenção de especialistas. No entanto esta intervenção deverá ser realizada por médicos da área cirúrgica, estando já prevista a prevenção de médicos cirúrgicos capazes de atender a este tipo de situações, não sendo necessária a participação urgente de um médico oncologista.

Relativamente aos outros processos referidos anteriormente (dor decorrente do processo oncológico e efeitos secundários da quimioterapia), uma vez que são previsíveis na evolução da doença oncológica, existem já protocolos clínicos na abordagem médica que reduzem a incidência destes casos no horário nocturno. Contudo, caso se verifique uma situação desta natureza, o doente oncológico poderá ser atendido nas urgências pela equipa médica presente nesse serviço e pelo anestesista (nomeadamente para os processos de dor oncológica) ou especialista de medicina interna (para os efeitos secundários da quimioterapia).

Poderá argumentar-se que os doentes oncológicos submetidos a tratamentos, durante a realização de um ensaio clínico, poderão necessitar de controlo específico de complicações pelo profissional que dirige o ensaio, o que poderia de certo modo justificar que este se encontre de prevenção. Contudo a possibilidade de que tal suceda, tendo em conta a existência de hospital de dia e a concentração de efeitos secundários nas fases precoces após a administração, fazem com que a probabilidade da ocorrência destas situações seja quase nula.

Destaca-se também que de acordo com o Despacho nº 18 459/2006 que define os tipos de urgência, em nenhum dos três tipos de urgência (Urgência Polivalente, Médico-Cirúrgica ou Básica) é referida a necessidade de dispor da valência de oncologia em qualquer dos níveis de urgência.

Em termos estatísticos verifica-se: no hospital da Horta houve "0" chamadas durante todo o período de prevenção e durante os 12 meses de registo; e no HSEAH houve 61 chamadas no horário das 0:00h às 8:00h durante de 10 meses.

## **2.2 Estomatologia:**

Os episódios de urgência de estomatologia mais frequentes são as dores agudas de origem dental, infecções da face e traumatismos dento-faciais.

Nos primeiros dois casos, as urgências por dor aguda e infecções da face (uma vez assegurado que a origem da dor é estomatológica), poderão ser atendidas pelas especialidades convencionais disponíveis no serviço de urgência dos hospitais dos Açores, sendo posteriormente o doente reencaminhado, por meio de protocolo, para a consulta de estomatologia no horário normal de funcionamento.

Relativamente aos traumatismos dento-faciais, a abordagem urgente requer um diagnóstico radiológico para determinar a presença de fracturas faciais, sendo o utente referenciado, por meio de protocolo, para o cirurgião maxilo-facial. Caso o traumatismo/fractura dental seja localizada, o tratamento é mais conservador, sendo o utente referenciado para o médico estomatologista, nomeadamente para uma consulta programada.

Destaca-se também que de acordo com o Despacho nº 18 459/2006 que define os tipos de urgência, em nenhum dos três tipos de urgência (Urgência Polivalente, Médico-Cirúrgica ou Básica) é referida a necessidade de dispor da valência de estomatologia em qualquer dos níveis de urgência.

Em termos estatísticos verifica-se: no hospital da Horta houve "0" chamadas durante todo o período de prevenção e durante 12 meses; e no HSEAH houve 52 chamadas no horário das 0:00h às 8:00h durante de 10 meses.

## **2.3 Cirurgia Plástica:**

O campo de acção da cirurgia plástica inclui sobretudo:

- a) Correção cirúrgica de malformações congénitas da região crânio-cervico-facial, assim como de outras regiões que exijam a reconstrução ou remodelação de tecidos ósseos ou partes moles;
- b) Tratamento de queimaduras e suas sequelas;
- c) Tratamento de todas as patologias que para a sua correção cirúrgica necessitem de técnicas de reconstrução anatómica, funcional e remodelação de estruturas em qualquer zona anatómica;
- d) Tratamento médico-cirúrgico de tumores da pele, partes moles e ósseas que exijam técnicas de extirpação e reconstrução;
- e) Cirurgia da mão;
- f) Cirurgia estética.

De todos os referidos previamente, associam-se apenas às situações de queimaduras (na sua fase imediata) e as técnicas de reinserção de membros.

No caso específico da Região Autónoma dos Açores, a não existência de uma unidade de queimados, reduz significativamente o campo de intervenção de um cirurgião plástico. De acordo com as boas práticas clínicas, os procedimentos mais complexos a realizar são as escarotomias, aponeurotomias, técnicas estas ao alcance dos profissionais de cirurgia geral (cara, tronco e membros) e ortopedia no caso de extremidades.

Para as técnicas de reinserção de membros amputados, os profissionais de ortopedia estão adequadamente preparados para tal, tendo o suporte de cirurgiões gerais e vasculares, especialistas estes que se encontram em prevenção nos hospitais dos Açores.

Destaca-se, no entanto que, de acordo com o Despacho nº 18 459/2006, que define os tipos de urgência, (Urgência Polivalente, Médico-Cirúrgica ou Básica) é referida que apenas na Urgência Polivalente “o nível mais diferenciado de resposta à situação de urgência/emergência” é necessária a presença da valência de cirurgia plástica e reconstrutiva.

### **3. Outras Considerações**

Em qualquer caso, ainda que a análise esteja centrado em aspectos meramente clínicos, deve ter-se em conta que muito provavelmente por de trás da resistência associada à eliminação das prevenções referidas, existe um aspecto de carácter salarial que serviu para aumentar a capacidade de atracção e retenção de médicos para os hospitais da Região Autónoma dos Açores. Constata-se que a generalidade das especialidades que integram o perfil assistencial dos três hospitais, estão igualmente consideradas para os efeitos de prevenção e que por ventura algumas delas serão tão questionáveis do ponto de vista clínico como as que estão em análise.