

Partido Popular

CDS-PP

Grupo Parlamentar



MINISTRO DA SAÚDE  
E LICENCIADO  
2001/04/11

A Sua Excelência  
O Presidente da Assembleia da República

**REQUERIMENTO** N.º 1993/VIII/2ª (AC)

A Sua Ex.a o Sr Ministro da Saúde

**Assunto:** *A saúde no Distrito de Viana do Castelo*

Considerando que do relatório elaborado na visita que fizemos aos serviços de saúde de Viana do Castelo se pode destacar:

**CENTROS DE SAÚDE DO DISTRITO DE VIANA DO CASTELO**

***Instalações***

**Introdução**

Neste Distrito observamos instalações que estão completamente obsoletas para os fins a que se destinam, não cumprindo no mínimo as exigências de uma unidade de saúde. Sendo o exemplo mais grave as instalações do Centro de saúde de Viana do Castelo.

Existem no Distrito instalações novas em vários Centros de Saúde. Alguns deles inaugurados nos últimos meses. Mas estas construções demonstram problemas graves de construções a nível de engenharia e de arquitectura.

Na generalidade a concepção arquitectónica dos edifícios está longe das novas filosofias de funcionamento articulado dos sectores de atendimento.

Em quase todos os Centros de saúde os sistemas de alarme de incêndio não funcionam ou ninguém sabe como funcionam. Não há qualquer plano de emergência. As campanhas de

Assembleia da República  
Comissão do Presidente  
4095  
05.04.03

alarme dos elevadores não são identificáveis ou audíveis pelos funcionários, nem ninguém recebeu instruções de socorro no caso de avaria.

### Caminha

O Centro de saúde de Caminha, de inauguração recente, já evidencia problemas de infiltração de água e a concepção arquitectónica é desajustada com especial gravidade as dimensões dos consultórios.

### Barroselas

As instalações do C.S. de Barroselas são, a nível do atendimento público obsoletas e redutoras do trabalho organizado por equipas de saúde. Sendo grave que salas de tratamentos não tenham os requisitos de salubridade imposto por Lei.

A agravar esta situação encontram-se estas instalações com infestações por fungos provocadas pela humidade infiltrante por todo o edifício.

### Darque

As novas instalações do C.S. de Darque já evidenciam infiltrações de humidade em zonas de atendimento de doentes.

A falta de ar condicionado torna difícil o atendimento em alguns compartimentos.

### Viana do Castelo

As instalações do C.S. de Viana do Castelo não possuem o mínimo de condições para o seu funcionamento.

Consultórios, salas de tratamento, de vacinação e SAP não cumprem normas de salubridade. Utentes e profissionais não têm condições de atendimento e de trabalho.

A generalidade das salas não têm acesso para deficientes físicos e os consultórios dos SAP não são de acesso a doentes transportados em maca.

As salas de espera são em parte as escadas interiores e os espaços são exíguos e sem possibilidades de colocação de cadeiras em numero suficiente.

Estas instalações não possuem globalmente o mínimo de condições físicas e de salubridade para poderem funcionar. O risco de proliferarem infecções hospitalares e infecções cruzadas é elevado visto que no mesmo local de tratamento são atendidas variadas entidades clínicas de causa patogénica diversa e infecciosa.

### Valença

As instalações da C.S. de Valença são insuficientes para o SAP, enfermarias de Cirurgia; internamento geral e consultórios.

A exposição da área de internamento ao sol por toda uma zona envidraçada torna imperiosa a colocação de ar condicionado.

### Arcos de Valdevez

As instalações do C.S. de Arcos de Valdevez são obsoletas na sua estrutura arquitectónica para a quase generalidade de serviços, atendendo à filosofia actual de atendimento.

### Vila Nova de Cerveira

O edifício do Centro de saúde de Vila Nova de Cerveira, sendo de construção recente, já tem infiltração de humidade que fazem cair revestimentos particularmente do tecto.

Os compartimentos são insuficientes para o desenvolvimento de programas que a direcção gostaria de implementar.

## **Internamentos**

### **Introdução**

A falta de uma definição de critérios exactos do tipo de patologia que pode ser assistida nos internamentos das unidades de saúde em cuidados primários, leva a que o critério

médico se sobreponha muitas vezes às possibilidades de reposta dos serviços, pretendendo-se muitas vezes que o internamento do centro de saúde seja um serviço de cuidados diferenciados.

### Darque

O C.S. de Darque não possui internamento sendo os doentes desta zona internados no Hospital de Santa Luzia em Viana do Castelo, mesmo que não necessitem de cuidados diferenciados.

### Barroelas

O mesmo acontece com Barroelas onde também não há serviço de internamento. Várias razões fazem justificar a criação de um serviço de internamento no C.S. de Barroelas.

### Valença

O internamento do C.S. de Valença é insuficiente para as necessidades por ser responsável, simultaneamente pelos internamentos dos doentes dos concelhos vizinhos de Vila Nova de Cerveira e Monção.

É inaceitável que por falta de camas cidadãos residentes no concelho de Valença tenham que ser internados no C.S. de Melgaço, e muitas vezes isto acontece porque o internamento de Valença tem as camas ocupadas com doentes de Monção residentes na periferia daquele concelho em fronteira com Melgaço.

Esta unidade de saúde possui amplas e apetrechadas instalações de cozinha que não funcionam por falta de decisão superior. Sendo as refeições fornecidas por um restaurante exterior, sem qualquer preparação na área da alimentação e nutrição do indivíduo doente ou hospitalizado.

### Paredes de Coura

O C.S. de Paredes de Coura recentemente inaugurado não foi dimensionado para ter internamento. Por isso os doentes com esta necessidade são internados em instalações velhas da Santa Casa da Misericórdia de Paredes de Coura com 10 camas.

A capacidade de resposta deste serviço está em fase de teste. Os enfermeiros dependem administrativamente da Santa Casa e os médicos da Sub-região de saúde de Viana do Castelo.

O População protesta contra este tipo de gestão “híbrida” e interroga-se porque é que este centro de saúde, acabado de fazer, não foi apetrechado com unidade de internamento.

### Arcos de Valdevez

O C.S. dos Arcos de Valdevez tem internamento com 51 camas, e tem protocolo com instituição Particular de Solidariedade Social para transferir doentes de internamento e longa duração sem cuidados especiais como por exemplo os casos sociais.

### Ponte da Barca

Não tem serviço de internamento existindo um protocolo com a Santa casa da Misericórdia de Ponte da Barca para o internamento de 10 camas. Este número é manifestamente insuficiente para as necessidades do concelho.

### Monção

O C.S. de Monção não tem internamento. Os seus utentes são internados no C.S. de Valença ou Melgaço.

A perda do serviço de internamento com as novas instalações é motivo de protesto e descontentamento da população para o que os profissionais de saúde que ali trabalham reclamam resolução urgente.

### Caminha

O C. S. de Caminha não tem internamento contribuindo assim para a sobrecarga do Hospital e Santa Luzia em Viana do Castelo.

### Vila Nova de Cerveira

O C.S. de Vila Nova de Cerveira não tem internamento. Foi retirado com a mudança de instalações contribuindo assim para a sobrecarga do internamento do C.S. de Valença.

## **Serviços de Atendimento Permanente – SAP**

### ***Introdução***

Os SAPs são para a população um serviço de urgência. Por isso exigem uma resposta total e global para os seus problemas agudos de saúde. Não há por parte da administração a divulgação da diferenciação da competência da resposta entre Serviço de Urgência médico-cirúrgico hospitalar e SAP.

Tal equívoco, patrocinado por muitos políticos do Distrito, provoca expectativas geralmente frustradas na população.

Os SAPs assumem no Distrito diferentes comportamentos funcionais, de acordo com a localização geográfica, quantidade e qualidade dos recursos humanos, sensibilidade das direcções, instalações e equipamentos.

Como exemplo a doença aguda do miocárdio enquanto que em alguns SAPs a intervenção não passa de uma mera terapia sintomática e de expediente administrativo, para outros assume um compromisso de diagnóstico e terapêutica ao nível da competência das unidades especializadas em doença coronária, aliás, com quem fazem conferência por telemedicina em seguimento dos casos clínicos.

### Darque

No C.S. de Darque o SAP está aberto das 8 às 20 horas tendo depois desta hora os utentes deste C.S. que recorrer do congestionado Serviço de Urgência do Hospital de Santa Luzia em Viana do Castelo, mesmo que a entidade clínica não justifique tal recurso.

### Barroselas

No C.S. de Barroselas o SAP tem um “horário comercial” ou seja das 8 às 13 horas e das 14 às 19 horas. Não tem enfermeiro em exclusividade para este serviço encontrando-se esse profissional à chamada.

Fora das horas de abertura, os utentes terão que recorrer do Serviço de Urgência do Hospital de Santa Luzia, em Viana do Castelo, mesmo que a entidade clínica o não justifique.

Este SAP não tem recepção própria; não tem equipamento completo de reanimação como por exemplo o desfibrilador, não estando preparado para a administração de trombólitos.

### Viana do Castelo

O C.S. de Viana do Castelo tem atendimento das 8 às 20 horas sem equipamento de reanimação adequado e em espaços exíguos.

### Valença

O C.S. de Valença embora esteja aberto as 24 horas não tem recepção, sendo os utentes atendidos pelo administrativo que se desloca após toque da campainha, o que frequentemente provoca conflitos com os utentes. Este SAP não tem pessoal auxiliar em exclusividade.

### Ponte de Lima

O C.S. de Ponte de Lima não tem SAP mas “consulta de recurso”, porque o SAP é feito em instalações próximas do Hospital de Ponte de Lima, mas os médicos de clínica geral são recrutados do quadro do C.S. o que causa grandes dificuldades na gestão de recursos humanos deste C.S.

#### Ponte da Barca

O SAP do C.S. de Ponte da Barca está aberto das 8 às 22 e não tem material de reanimação como desfibrilador nem está preparado para administrar trombolíticos.

#### Melgaço

O C.S. Melgaço tem o SAP aberto das 8 às 20 horas.

Este C.S. é o que está mais longe do Serviço de Urgência. Residem neste concelho pessoas que estão a mais de 130 km do Serviço de Urgência de Viana do Castelo.

Não tem pessoal próprio estando à chamada.

Não tem equipamento de reanimação, como desfibrilador e não está preparado para a administração de trombolíticos.

#### Monção

O C.S. de Monção tem SAP aberto 24 horas mas não tem material de reanimação.

#### Caminha

O C.S. Caminha tem o SAP aberto apenas no período nocturno das 20 às 8 horas, estando alguns dias aberto das 14 às 20 horas e noutros das 8 às 14 horas. A população não sabe quais são os dias em que o SAP funciona, criando protestos sistemáticos da população.

Este serviço não está preparado para a administração de trombolíticos e não tem equipamento próprio de reanimação.



### Vila Nova de Cerveira

O C.S. de Vila Nova de Cerveira apenas tem SAP das 8 às 20 horas e não está preparado para administração de trombolíticos nem tem todo o material de reanimação

### **Salas de espera**

Na generalidade dos C.S há salas de espera com cadeiras e televisão.

De referir que os televisores encontram-se geralmente avariados ou desligados. As cadeiras são em muitos casos insuficientes.

Não há jornais nem revistas ou livros em nenhuma sala de espera dos C.S. visitados.

Faltam locais para as mães mudarem os bebés ou simplesmente amamenta-los.

### **Recepção**

A falta de informação sobre o funcionamento do Centro de Saúde é uma queixa frequente dos utentes.

Esta situação agrava-se em alguns Centros de Saúde por não terem serviço de recepção ou de informação geral na portaria principal do estabelecimento. Como acontece no C.S. de Barroselas, Viana do Castelo, Paredes de Coura, e Ponte da Barca

### **Farmácia**

As farmácias dos C.S. são abastecidas pelo Hospital de Viana do Castelo.

Este fornecimento é por vezes irregular causando quebras graves no fornecimento de fármacos e material imprescindível ao funcionamento dos C.S.

## **RECURSOS HUMANOS**

### **Enfermeiros**

A Falta de enfermeiros é uma constante em todos os C.S.

Por isso foi possível conceder o regime de tempo acrescido a vários enfermeiros.

É muito estranho e mesmo absurdo sob o ponto de vista de gestão de recursos, que se tenham autorizado em muitos estabelecimentos que 30% do quadro estejam em tempo acrescido e noutros Centros de Saúde a administração tenha optado por suspender esse regime de tempo acrescido e complementado esta decisão com a contratação de enfermeiros da Galiza e pagamentos de horas extraordinárias. Esta situação já considerada por alguns de “insólita” verifica-se no Centro de Saúde de Valença.

### **Médicos**

A falta de médicos é comum a todas as unidades visitadas.

A contratação de médicos espanhóis não resolve o problema da falta de médicos de família. Porque estes contratados são indiferenciados o que não lhes permite ter “lista médico de família”.

Mas encontramos também em Valença médicos espanhóis com a especialidade de medicina familiar a quem também não é autorizado pela administração fazer “lista de médico de família”

Esta situação é inaceitável e coloca os profissionais espanhóis sob a suspeita de rejeição apenas por não serem portugueses.

### **Médicos de Saúde Pública**

São poucos os C.S. que têm médico de saúde pública.

Verifica-se inclusivamente que este especialista pode estar colocado no quadro de determinado C.S. mas encontra-se deslocado por requisição noutra actividade noutra localidade.

### ***Auxiliares de Acção médica***

A falta de Auxiliares de Acção Médica também se faz sentir em alguns Centros de Saúde o que inviabiliza o funcionamento de alguns sectores da actividade médica, nomeadamente em Barroelas, Valença, Arcos de Valdevez, Melgaço e Vila Nova de Cerveira.

### ***Pessoal Administrativo***

A falta de profissionais administrativos causa problemas de funcionamento nos Centros de Saúde de Arcos, Ponte da Barca, Melgaço e Caminha.

### ***Apoio e Vigilância***

A falta de pessoal indiferenciado marca a generalidade dos serviços de saúde do distrito, causando, segundo alguns directores, impedimento de funcionamento da actividade dos C.S.

Tais faltas são sentidas nos Centros de Saúde de Darque, Barroelas, Viana do Castelo Valença Paredes de Coura Ponte de Lima, Arcos, Ponte da Barca.

### ***UTENTES***

Há centros de saúde com listas de espera para consultas de clínica geral com dois a três meses.

Na grande maioria dos C.S. o utente consegue consulta para o próprio dia.

O tempo de espera pela consulta, na sala de espera varia de Centro de Saúde para Centro de saúde, chegando em alguns locais a esperar cinco horas pelo atendimento.

Nos Centros de saúde que não têm afixado o horário de atendimento médico junto da sala de atendimento é frequente os protestos dos utentes pela falta de cumprimento do horário pelos médicos de família.

Em muitos concelhos ainda há famílias sem médicos de família por falta daqueles profissionais.

### **PROGRAMAS**

Além dos programas normais instituídos pelo plano de actividades da sub-região de saúde verifica-se um funcionamento deficiente ou ausente dos centros de saúde relativamente à saúde oral.

É notório o esforço que é feito pelos profissionais de saúde para manterem actualizados os programas de saúde escolar, saúde infantil e adolescentes, diabetes, hipertensão, etc.

Verifica-se um total afastamento de problemas de saúde pública como a toxicodependência e a SIDA, para os quais não existe qualquer programa instituído.

### ***Apoio Domiciliário***

O serviço de apoio domiciliário funciona de forma irregular com motivações diferentes de centro de saúde para centro de saúde.

Em alguns casos não passa de uma prestação apenas caritativa e extra profissional feita exclusivamente por enfermeiros sem qualquer apoio médico.

Noutros casos os domicílios de enfermagem são impostos em sequência da actividade privada dos médicos que também são funcionários do mesmo estabelecimento de saúde.

Noutros casos o apoio domiciliário é impossível realizar-se por não haver transporte fiável, pois o carro do Centro de Saúde já não oferece qualquer condição de segurança.

Este serviço também não funciona noutros centros de saúde por falta de pessoal de saúde.

Certos centros de saúde têm este serviço a funcionar com qualidade, com meios materiais e humanos suficientes.

### ***Serviço de Segurança***

À excepção do C.S. dos Arcos que tem segurança nocturna nenhum outro C.S. tem qualquer serviço de segurança. Tal facto traz os profissionais de saúde e familiares de doentes internados muito preocupados, particularmente durante o funcionamento nocturno e em especial nas localidades fronteiriças.

### **GRUPO HOSPITALAR DO ALTO MINHO**

#### **Hospital Conde de Bertiandos - Ponte de Lima**

##### **Instalações**

Os serviços desta unidade hospitalar distribuem-se por uma área nova e moderna com boa organização arquitectónica e boa resposta, e uma área velha, com graves problemas de salubridade, exígua e obsoleta.

##### **Serviços de internamento**

A dotação de 75 camas é insuficiente para as necessidades do Hospital.

##### **Consulta externa**

Na generalidade das especialidades não há listas de espera significativas. Mas para Psiquiatria, cardiologia e geriatria podem chegar a 6 meses.

A neurologia e a ortopedia têm falta de médicos especialistas.

##### **Serviço de Atendimento Permanente – Serviço de Urgência**

Trata-se de uma unidade de cuidados imediatos que pode ser um SAP mas que pela mais valia da presença permanente da Medicina Interna permite entrar na área dos cuidados

diferenciados. No entanto a falta das outras especialidades médico-cirúrgicas impedem que se trate de uma verdadeira unidade de Urgência.

Além dessa falta de quadros este serviço debate-se também com falta de equipamento básico de uma unidade de urgência e umas instalações que não oferecem qualquer possibilidade de desenvolvimento da actividade de Urgência, constituindo este um dos principais problemas desta unidade hospitalar.

### **Recursos Humanos**

A falta de profissionais é transversal a todas as profissões. Faltam pessoal de apoio e vigilância, pessoal administrativo, médicos, enfermeiros, auxiliares de acção médica, técnicos auxiliares de diagnóstico, terapeutas.

Para agravar este problema debate-se a administração desta Unidade Hospitalar com o facto de ter um quadro de pessoal quase completo ou mesmo em certas áreas completo por ter em vista as necessidades desta unidade já em 1995 altura em que foi definido.

### **Utentes**

As principais queixas dos utentes nesta unidade vão para o tempo de espera de atendimento no SAP.

### **Segurança**

Não tem qualquer serviço de segurança.

A dotação financeira desta unidade hospitalar não comporta mais esse encargo.

### **Meios Auxiliares de Diagnóstico**

Sendo uma unidade hospitalar muito vocacionada para as doenças do esqueleto não se compreende a falta de um serviço competente de imagiologia, o que para a administração deste hospital constitui um dos principais constrangimentos.

### *Serviço de Cirurgia ortopédica*

Este serviço não existe na área vocacionada para a reumatologia, constituindo um problema que urge resolver no sentido de complementaridade terapêutica das intervenções das outras especialidades relacionadas com o esqueleto.

### *Hospital de Santa Luzia – Viana do Castelo*

#### *Instalações*

São insuficientes, particularmente na área da consulta externa e serviços de armazenamento de farmácia.

#### *Internamento*

Há serviços de internamento congestionados com doentes do foro da cirurgia vascular para os quais o hospital não tem resposta terapêutica mas não tem serviço de apoio para onde transferir estes doentes por o Hospital de S. João não ter capacidade de resposta.

#### *Especialidades em falta*

Neurologia, anestesia (consulta da dor), Cirurgia vascular, e cirurgia cárdio-toraxica.

#### *Listas de espera*

Estão 7.556 doentes em lista de espera para a primeira consulta!

As listas de espera variam entre 6 meses e dois anos, segundo a administração, no entanto encontramos queixas na população que falam de espera superior a 6 anos para cirurgia em otorrinolaringologia

#### *Serviço de Urgência*

Ainda persistem doentes nas macas dos corredores mas há vagas no OBS.

Certas especialidades os médicos não se encontram no serviço estando à chamada.

### **Recursos humanos**

A falta de profissionais é generalizada a quase todos os sectores, isto deve-se não só à falta de profissionais para recrutar, mas também à desactualização do quadro, bem como a uma escassa dotação financeira.

Há equipamentos que não são utilizados por falta de recursos humanos bem como serviços como acontece por exemplo com a cardiologia que não funciona por falta de pessoal auxiliar..

### **Farmácia**

A localização da farmácia constitui um verdadeiro perigo para a segurança do hospital. O 3º piso onde se armazenam todos os produtos farmacêuticos constituem uma carga térmica perigosa por nesse piso também se localizarem, no mesmo espaço, caldeiras de aquecimento e condutas de ar condicionado. Tudo isto no piso imediatamente inferior aos blocos operatórios.

### **TRANSPORTES**

Os transportes públicos não se articulam com o funcionamento dos serviços de saúde no Alto Minho.

Há centros de saúde que poderiam funcionar num horário mais alargado mas depois das 18 horas não há qualquer tipo de transporte colectivo.

### **Transporte de doentes**

É na generalidade dos casos assegurada pelas Associações de Bombeiros Voluntários, havendo a queixa generalizada de que as instituições de saúde se atrasam demasiado nos pagamentos, construindo um problema de gestão financeira dessas instituições.



Não há no Distrito nenhuma equipa de atendimento médico rápido na primeira intervenção, nem nenhuma ambulância medicalizada.

Com populações a residir a mais de 130 km do S.U mais próximo parece-me que é da máxima urgência a criação deste serviço de transporte especializado de doentes.

Tendo presente que:

- (a) Nos termos do disposto no artº. 159º, alínea d) da Constituição, é direito dos Deputados *«requerer e obter do Governo ou dos órgãos de qualquer entidade pública os elementos, informações e publicações oficiais que considerem úteis para o exercício do mandato»;*
- (b) Nos termos do artº. 158º, nº. 3 da Constituição e do artº. 12º, nº. 3 do Estatuto dos Deputados<sup>1</sup>, *«todas as entidades públicas estão sujeitas ao dever geral de cooperação com os Deputados no exercício das suas funções ou por causa delas»;*
- (c) Nos termos do disposto no artº. 246º, nº. 1 do Regimento da Assembleia da República, os requerimentos apresentados pelos Deputados são tramitados por intermédio do Presidente da Assembleia da República com destino à entidade requerida, tendo esta o dever de responder conforme o disposto no nº. 2 do mesmo preceito;

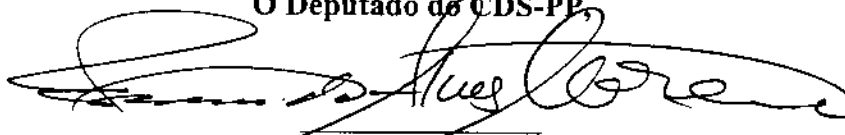
O deputado do CDS/Partido Popular, abaixo-assinado, **vem por este meio requerer**, por intermédio de Vossa Excelência, nos termos e fundamentos que antecedem, **que O Sr Ministro da Saúde responda ao que segue:**

A – Tem o Ministério da Saúde conhecimento das situações acima descritas?

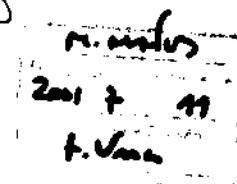
B – Quais as medidas que o Ministério da Saúde tenciona adoptar no Distrito de Viana do Castelo para resolver ou minimizar os problemas referidos ?

Lisboa, Palácio de S. Bento, 9 de Julho de 2001

O Deputado do CDS-PP,



Fernando Moreno



<sup>1</sup> Lei nº. 7/93, de 1 de Março, com as alterações aprovadas pelas Lei nº. 24/95, de 18 de Agosto, e Lei nº. 55/98, de 18 de Agosto.