



**REPÚBLICA  
PORTUGUESA**

GABINETE DO MINISTRO DA SAÚDE

Exmo. Senhor  
Eng.º Nuno Araújo  
Chefe do Gabinete de Sua Excelência  
o Secretário de Estado dos Assuntos  
Parlamentares  
Palácio de São Bento (A.R.)  
1249-068 Lisboa

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
Ofício nº 4327	27/12/2016	N.º: ENT.: 20626/2016 PROC. N.º: 10/2016	28/12/2016

**ASSUNTO: Pergunta nº 1804/XIII/2ª, de 27 de dezembro de 2016, apresentada pelo Grupo Parlamentar do CDS-PP - Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.**

Encarrega-me o Sr. Ministro da Saúde de informar, consultado o Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P. (INEM, I.P.), o seguinte:

Como ponto prévio, deve ser referido o aumento da atividade do INEM, I.P., a nível dos Centros de Orientação de Doentes Urgentes (CODU) e, conseqüentemente, dos Meios de Emergência Médica.

O acréscimo muito significativo da atividade nos CODU verificado nas últimas semanas, nomeadamente através da maior procura dos serviços de emergência médica, pode ser explicado através do aumento da incidência da atividade gripal. As baixas temperaturas que se têm verificado e que provocam um aumento da incidência das infeções respiratórias na população, maioritariamente devidas à epidemia sazonal da gripe, bem como outros agentes virais e bacterianos que ocorrem em simultâneo com a gripe têm reflexo imediato na atividade de emergência médica.



Desde outubro de 2016 que se regista um aumento muito significativo do número de chamadas de emergência.

No último trimestre de 2016 foram recebidas mais cerca de 255 chamadas por dia face ao período homólogo de 2015. Também no último trimestre de 2016 foram acionados, por dia, mais cerca de 250 meios de emergência médica face ao período homólogo de 2015. Como consequência do aumento de chamadas de emergência atendidas nos CODU, verifica-se um aumento idêntico na atividade dos meios de emergência médica, com o número de acionamentos a acompanhar o número de chamadas atendidas.

Este aumento da atividade dos Meios reflete-se também devido ao aumento do número de situações em que as equipas no terreno estabelecem contacto com os CODU. Além das chamadas encaminhadas pelo Número Europeu de Emergência - 112, os CODU recebem ainda todas as chamadas de pedidos de aconselhamento e de apoio diferenciado, realizadas no terreno pelas equipas do INEM, I.P., das Corporações de Bombeiros ou da Cruz Vermelha Portuguesa.

Comparativamente a 2013, o INEM, I.P., recebeu em 2016 mais cerca de 453 chamadas por dia assim como acionou mais 557 meios de emergência médica por dia:

<b>Atendimento CODU</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
N.º de Chamadas de Emergência Atendidas / por ano	1.201.105	1.262.145	1.302.958	1.370.348
Média diária das Chamadas Emergência Atendidas	3.291	3.458	3.570	3.744
Tempo Médio para Atendimento (seg.)	9	14	17	18
<b>Acionamento Meios de Emergência Médica (EM)</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
N.º de acionamentos de Meios de EM / por ano	1.073.385	1.134.644	1.196.563	1.280.332
Média diária de acionamentos de Meios de EM	2.941	3.109	3.278	3.498



É importante esclarecer que o tempo de atendimento das chamadas de emergência recebidas nos CODU se situa na casa dos segundos, sendo que os aumentos verificados recentemente estão relacionados, como explicado, com o aumento do número de chamadas para as centrais do INEM e da atividade dos meios de emergência.

De qualquer modo, o aumento nos tempos de atendimento (da ordem dos segundos) não tem reflexo muito significativo nos tempos globais de resposta às emergências médicas. Clarificando, o tempo de resposta às ocorrências é contabilizado desde que é recebida a chamada de emergência até à chegada dos meios ao local da ocorrência. Este tempo, sobretudo nas situações mais graves, não é prejudicado significativamente pelo aumento de segundos no atendimento telefónico porque, logo que é recolhida informação que justifique o envio de meios, o que acontece na fase inicial da chamada, estes são imediatamente acionados mesmo que a chamada continue ativa para recolha de informação complementar ou aconselhamento por parte do operador.

Recorde-se ainda que o INEM, I.P., tem em funcionamento um sistema de triagem que permite avaliar rapidamente a situação das vítimas de forma a estabelecer prioridades no acionamento dos meios de emergência médica.

Os CODU dispõem ainda de um sistema de *call-back*, criado com o objetivo de impedir que qualquer chamada fique sem atendimento. Este sistema permite recuperar chamadas desligadas antes de serem atendidas, sendo que na sua esmagadora maioria as chamadas são desligadas ao fim de algum tempo em espera, certamente devido ao fator “ansiedade”, voltando o contactante a ligar de seguida (desconhecendo que irá passar para o fim da lista de espera) e assim prejudicando os tempos de atendimento.

Estão escalados profissionais no CODU com a função específica de monitorizar as chamadas que são desligadas na origem, ou interrompidas por motivos técnicos, realizando posteriormente a respetiva “chamada de volta”.

21/05/17



O INEM, I.P., assegura que a população portuguesa tem um serviço de emergência médica de qualidade. Os reajustamentos dos horários de funcionamento de alguns meios de emergência podem acontecer sempre que necessário, ao longo de todo o ano, mas sempre delimitados no tempo. Estes reajustamentos passam não só por eventual redução no horário de funcionamento, como também pelo alargamento dos mesmos, sem esquecer reforços de meios em épocas sazonais e festivas, e sempre numa lógica de otimização dos recursos humanos disponíveis.

Assim, a reorganização do dispositivo de meios de emergência médica do INEM, I.P., é uma necessidade constante e o seu planeamento decorre de uma análise sistemática, identificando-se antecipadamente constrangimentos e necessidades específicas que recomendem quer o ajustamento do horário de funcionamento de meios quer o seu reforço. Esta análise sistemática tem sempre em consideração, entre outros fatores, o volume de chamadas de emergência atendidas nos CODU e a casuística dos meios de emergência nos seus diversos períodos de funcionamento, sempre conjugada com a existência de outros meios de emergência capazes de garantir a resposta local às situações de emergência médica, designadamente outros meios do próprio INEM ou dos seus parceiros no Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM), como as Corporações de Bombeiros e a Cruz Vermelha Portuguesa.

A prestação de cuidados de emergência médica pré-hospitalar, em qualidade e segurança, impõe dotar o INEM, I.P., de recursos humanos em número suficiente que assegure a operacionalidade, 24 horas por dia, 7 dias por semana, dos CODU e dos Meios de Emergência. Existe no momento uma necessidade imperiosa de contratação de Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar (TEPH).

As diversas contingências que se têm verificado ao longo dos últimos anos, associadas à elevada exigência da atividade nos meios de socorro e à oferta de melhores condições remuneratórias noutras instituições da administração pública, têm levado a rescisões de contratos, mobilidades e outras formas de saída do INEM.



Não obstante os procedimentos concursais para contratação de Técnicos em 2013 (100) e 2016 (85), estes têm-se revelado insuficientes face ao aumento muito significativo da atividade operacional. Na realidade tem-se verificado sempre uma diferença negativa entre os postos ocupados e os necessários para assegurar o funcionamento quer do CODU quer dos meios de emergência médica.

Reconhece-se que o aumento de atividade não tem sido compensado, na mesma medida, com o aumento correspondente de trabalhadores, gerando-se um défice de Recursos Humanos operacionais no INEM.

Ainda em relação à crónica carência de profissionais, designadamente Técnicos de Emergência (TE) e Assistente Técnicos com funções no CODU (TOTE), agora integrados na nova carreira de Técnico de Emergência Pré-Hospitalar (TEPH), o Instituto tem desde sempre desenvolvido todos os esforços para colmatar este défice, encontrando-se neste momento a preparar o procedimento para contratação de 100 novos TEPH, recentemente autorizado pelas Finanças.

Como anteriormente explicado, o reforço de Recursos Humanos no INEM, I.P., vai permitir melhorar a capacidade de atendimento dos CODU e a qualidade na assistência a vítimas de acidente ou doença súbita. Esta medida permitirá reforçar a capacidade de resposta do Instituto, permitindo uma melhor gestão dos recursos humanos no INEM nas duas vertentes operacionais: CODU e meios de emergência.

Não obstante a referida carência de recursos humanos é de enaltecer a capacidade de resposta e o trabalho dos seus trabalhadores e colaboradores, louvando-se o esforço da generalidade dos trabalhadores do Instituto para, em situações particularmente desfavoráveis, continuarem a garantir a operacionalidade dos CODU e dos meios do INEM, I.P.

*Handwritten signature*



A assistência médica pré-hospitalar depende da atuação de um conjunto muito diversificado de meios de emergência que funcionam em rede de complementaridade, ou seja, de um modo que, a cada momento, procura dar a resposta mais adequada em função da situação (gravidade e necessidades assistenciais), dos meios disponíveis que podem intervir em tempo útil e da proximidade dos recursos hospitalares. Esse conjunto diversificado de meios inclui Helicópteros de Emergência Médica, Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER), Ambulâncias de Suporte Imediato de Vida (SIV), Ambulâncias (AEM) e Motociclos (MEM) de Emergência Médica do INEM, I.P., e Ambulâncias de Socorro sedeadas nas Corporações de Bombeiros e nas Delegações da Cruz Vermelha Portuguesa (PEM).

O facto da rede de meios de emergência médica apresentar diversos níveis de diferenciação, que atuam numa lógica de complementaridade, permite garantir, para cada situação, a prestação de socorro adequando os meios disponíveis ao tipo de resposta necessária. Em toda e qualquer circunstância, e existindo um determinado tipo de meio indisponível, face à complementaridade que existe, é sempre enviada uma equipa de emergência pré-hospitalar para prestar o socorro necessário.

Importa finalmente esclarecer que o desempenho da atividade operacional do INEM, I.P., é monitorizado sistematicamente por forma a avaliar a *performance* do dispositivo de emergência médica e dos profissionais, com o objetivo de melhorar o serviço prestado. Esta avaliação permite tomar medidas imediatas e antecipar desvios no desempenho quer dos CODU quer dos meios de emergência médica.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

(Paula Maia Fernandes)