



**REPÚBLICA
PORTUGUESA**

GABINETE DA MINISTRA DA SAÚDE

Exma. Senhora
Dra. Catarina Gamboa
Chefe do Gabinete do Secretário de Estado
dos Assuntos Parlamentares
Palácio de São Bento (A.R.)

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
Ofício n.º. 2030	02/06/2020	N.º: ENT.: 7862/2020 PROC. N.º: 9/2020 040.05.03/2020	05/06/2020

Assunto: Pergunta n.º 3151/XIV/1.ª de 02 de junho de 2020 do Grupo Parlamentar do Partido Social Democrata (PSD) - Condicionamento do acesso de doentes ao serviço de urgência do Hospital Beatriz Ângelo

Relativamente ao assunto em epígrafe, consultada a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. (ARSLVT), encarrega-me a Senhora Ministra da Saúde de informar o seguinte:

Tendo em conta os dados extraídos a partir do sistema de monitorização diária dos Serviços de Urgência (SU) de Portugal continental, o *score*¹ do Serviço de Urgência do Hospital Beatriz Ângelo (HBA), nos dias 26 e 27 de maio, foi de 1,13 e 0,99, respetivamente, o que permite concluir que aquele SU não se encontrava em sobrecarga. Aliás, nos meses de maio e junho, no SU do HBA registaram-se dias com níveis de sobrecarga superior, ainda que, sempre muito aquém do nível máximo do *score*. O que se verificou, de facto, nesses dias, não foi a limitação generalizada do acesso dos utentes ao SU, mas apenas de doentes em maca,

¹ Este *score* resulta da composição diária de variáveis de monitorização dos serviços de urgência, designadamente o número de episódios, os tempos médios de espera e de permanência, a taxa de abandono, a taxa de ocupação dos "SO", quantidade de macas na urgência, taxa de ocupação dos serviços de internamento e taxa de infeções respiratórias. Considera-se "Valor padrão" o valor da variável que origina um *score* de "1,00" e "Valor máximo", o valor da variável que origina um *score* de "2,00".



doentes críticos, vias verdes ou doentes com necessidade de ventilação mecânica, por indisponibilidade de camas de cuidados intensivos.

Conforme fica patente na resposta à pergunta anterior, não se verificou limitação do acesso da população da área de influência do HBA a cuidados de saúde, uma vez que o SU manteve o normal atendimento dos doentes que aí acederam pelos seus próprios meios, tendo sido acionada a rede de referenciação inter-hospitalar para o caso dos doentes que careciam de camas de cuidados intensivos.

A indisponibilidade de camas de cuidados intensivos não se afigura situação inédita sendo, nessas circunstâncias, acionada a referenciação inter-hospitalar, o que ocorreu no caso em apreço, com o desvio dos doentes da área de influência do HBA para o seu hospital de referência (o Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, E.P.E.). Funcionou, portanto, a rede de referenciação hospitalar, matriz organizacional do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que permite assegurar a resposta à variabilidade da procura de cuidados de saúde.

Ainda numa perspetiva de melhorar a resposta do HBA à crescente procura de cuidados, procurou a ARSLVT, através da articulação com o Centro Hospitalar do Médio Tejo, E.P.E., acautelar um contingente de camas destinadas a doentes Covid-19 que careciam de cuidados de internamento mas sem critérios de gravidade.

Entretanto, também com vista a libertar os hospitais da região de Lisboa e Vale do Tejo de doentes Covid-19 sem critérios de gravidade, muitos dos quais já com alta clínica, celebrou-se no âmbito do Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por Novo Coronavírus, um Protocolo de Colaboração com o Exército Português, através da sua Direção de Saúde, para a alocação de 30 camas no denominado Centro de Apoio Militar Covid-19 (CAM COVID-19), sendo o HBA um dos hospitais a beneficiar desta possibilidade.

Naturalmente que a atual situação pandémica pela doença Covid-19 tem colocado novos desafios ao SNS, nomeadamente às instituições hospitalares.



Nesse contexto, importa fazer referência ao Plano de Contingência gizado pelo HBA para fazer face à pandemia Covid-19, desenhado para ser ágil e flexível, permitindo “definir os ajustamentos que será necessário introduzir no funcionamento, organização das atividades, proteção dos profissionais, organização do trabalho, circuitos e utilização de espaços e equipamentos, para garantir a capacidade de resposta do HBA e manter a assistência, em condições de segurança, aos doentes não infetados pela Covid-19 (...)”.
(sublinhado nosso)

Ainda que a capacidade instalada destinada a doentes Covid-19 nunca tenha sido atingida na sua plenitude, nomeadamente nos dias em questão (26 e 27 de maio ²), certo é que a mesma se afigura, por vezes, próxima do limite, em grande medida por permanecerem internados no HBA doentes que já tiveram alta clínica mas que, por razões sociais ou porque são doentes Covid positivos, as ERPI (Estrutura Residencial para Idosos) e/ou famílias, recusam recebê-los, alegando falta de condições. Precisamente nesses dias, entre 25 e 26 de maio, eram 29 os doentes Covid nessa situação.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

(Eva Falcão)

² No dia 26/05 encontravam-se internados em enfermaria 59 doentes, 7 em cuidados intensivos; no dia 27/05, 53 doentes em enfermaria, 8 em cuidados intensivos e 12 a aguardar confirmação de resultados.