Projeto-Resolução n.º 569/XV/1ª

Recomenda ao normal funcionamento das viaturas de emergência médica em todo o país

Exposição de motivos

São recorrentes as notícias que dão conta da inoperacionalidade de viaturas de emergência médica um pouco por todo o país. Esta inoperacionalidade, por razões óbvias, pode colocar em risco a vida das pessoas que precisem de assistência médica.

Ao INEM compete coordenar o Sistema Integrado de Emergência Médica para a assistência e transporte das vítimas de acidente ou de doença súbita até ao hospital de referência para a emergência em causa. Para isso, e sob a sua direta responsabilidade, o INEM dispõe de três tipos principais de viaturas de emergência médica:

- Viaturas de Emergência Médica e Reanimação (VMER);
- Ambulâncias de Suporte Imediato de Vida (SIV);
- Ambulâncias de Emergência Médica (AEM), as mais comuns e numerosas.

No que diz respeito às taxas de inoperacionalidade, em 2021 (últimos dados disponíveis[1]) para as VMER (44 viaturas), esta ronda os 1,8%; para as SIV (43 viaturas) ronda os 0,4%; e para as AEM (56 viaturas) esta percentagem situa-se perto dos 23%.

Em termos de horas, também em 2021, e só para as VMER, estamos a falar de 7.000 horas inoperacionais para as 44 viaturas de todo o país.

Mas esta inoperacionalidade tem no entanto dois factos subjacentes que importa realçar. O primeiro é que esta inoperacionalidade significa sempre a possibilidade de vítimas de doença ou acidente, que num determinado momento precisem de ser socorridas ou transportadas com urgência para o hospital, poderem não o ser a tempo por não existirem viaturas de emergência médica operacionais.

[1] https://www.inem.pt/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-Meios-de-Emergencia-Medica-2021.pdf



Assembleia da República
Palácio de são Bento | 1240-068 Lisboa
213 919 000 | gabinete@ch.parlamento.pt

O outro facto é que a distribuição desta inoperacionalidade é mais acentuada em determinadas zonas geográficas. A título de exemplo, a taxa de inoperacionalidade das VMER no interior do país é muito superior à média nacional, tendo as VMER da Guarda e da Covilhã uma taxa de inoperacionalidade em 2021 a rondar os 11%. No entanto, e neste último hospital, em junho desse ano, essa mesma taxa de inoperacionalidade chegou aos 30%!

Mas mesmo nos grandes centros urbanos do país, esta inoperacionalidade nos diferentes tipos de viaturas de emergência médica representa um aumento significativo nos tempos de espera para assistência médica urgente. Em 2021, na Região de Lisboa e Vale do Tejo, há registo de que o INEM demorou em média, e em determinados períodos, uma hora a enviar ambulâncias às diversas ocorrências. Casos como o ocorrido com a idosa que esperou hora e meia por meios de socorro, após uma queda em Campolide, e que viria a morrer no hospital, ou do homem que em Setúbal, após duas horas de espera, acabou por morrer no local, são a prova disto.

A norte, na cidade do Porto, são recorrentes as noites em que só está operacional uma única ambulância!

Esta problemática tem na falta de recursos humanos a sua principal causa. Nas VMER, das 7.000 horas de inoperacionalidade em 2021, 5.000 tiveram origem na falta de tripulações.

Em 2021 existiam 900 Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar (TEPH), quando deveriam existir, segundo o Sindicato de Emergência Médica, 1.400[2]. Esta escassez de recursos humanos deve-se principalmente à alta taxa de abandono dos técnicos, devido à pouca atratividade da carreira.

Um Técnico de Emergência Pré-Hospitalar recebe pouco mais do que o ordenado mínimo nacional, não sendo esta situação aliciante para uma carreira de elevada exigência, responsabilidade e desgaste. Por outro lado, a carência de técnicos é tendencialmente compensada com recurso a horas extraordinárias, o que provoca um esforço suplementar nos profissionais que muitas vezes se traduz num aumento do

[2] https://www.sabado.pt/ultima-hora/detalhe/inem-esta-a-demorar-quase-uma-hora-para-enviar-ambulancias-denuncia-o-sindicato



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA
Palácio de são Bento | 1240-068 Lisboa
213 919 000 | gabinete@ch.parlamento.pt

absentismo, o que se vai refletir na taxa de inoperacionalidade das viaturas de emergência médica que esses técnicos iriam tripular.

Por tudo isto, muitas vezes os concursos de admissão à carreira de Técnico de Emergência Pré-Hospitalar ficam com uma elevada percentagem de vagas por preencher, dado o pouco interesse e atratividade que a carreira suscita.

No caso específico das VMER, e uma vez que as suas tripulações são constituídas por médicos e enfermeiros, a carência das tripulações destas viaturas está relacionada, a montante, com a carência e sobrecarga de trabalho destes profissionais nos hospitais onde estas viaturas estão sediadas, principalmente no interior do país.

As VMER e as SIV são, por força da Lei, extensões dos serviços de urgência, e o Despacho n.º 5561/2014, de 23 de abril, estabelece claramente que: "Compete ao diretor do serviço de urgência, que fica, para este efeito, na dependência direta do conselho de administração da unidade de saúde, o qual tem a faculdade de delegar no diretor clínico:

a) Garantir a operacionalidade permanente do meio;

b) Selecionar, em colaboração com o INEM, I.P., os profissionais necessários à constituição das equipas;

d) Garantir uma resposta imediata a qualquer acionamento dos meios pelo CODU;

e) Manter, com conhecimento do INEM, uma lista atualizada de todo o pessoal capacitado para a tripulação de VMER;

f) Apresentar mensalmente ao INEM, I.P., até ao último dia útil do mês anterior ao que o horário respeita, a escala de profissionais que asseguram as tripulações dos meios de emergência pré-hospitalar, aprovada pelo conselho de administração da unidade de saúde;

g) A escala prevista na alínea anterior deve sempre indicar elementos substitutos em caso de falta ou impedimento; (…)".

Pelo acima exposto, fica claro que, segundo o referido Despacho, é da responsabilidade dos Conselhos de Administração garantir o cabal funcionamento e operacionalidade das viaturas de emergência médica VMER e SIV das unidades de saúde onde estas estão sediadas.



Assembleia da República
Palácio de são Bento | 1240-068 Lisboa
213 919 000 | gabinete@ch.parlamento.pt

Assim, pelo exposto e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do CHEGA recomende ao Governo que:

1. Inicie um processo de revisão da carreira dos Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar (TEPH), com o objetivo de tornar a carreira destes profissionais mais atrativa e com vista ao reforço do quadro de pessoal destes elementos, essenciais para a operacionalidade das Ambulâncias de Emergência Médica (AEM) de todo o país;
2. Estude a concessão de mais incentivos aos médicos e enfermeiros das zonas do país com maiores dificuldades na constituição de equipas tripulantes das Viaturas de Emergência Médica e Reanimação (VMER) e das Ambulâncias de Suporte Imediato de Vida (SIV);
3. Responsabilize de forma efetiva os Conselhos de Administração dos hospitais onde ocorram situações de inoperacionalidade das referidas viaturas, dando cumprimento ao que estipula o Despacho n.º 5561/2014, de 23 de abril.

Palácio de São Bento, 27 de março de 2022

Os Deputados do Grupo Parlamentar do CHEGA,

André Ventura - Bruno Nunes - Diogo Pacheco de Amorim - Filipe Melo - Gabriel Mithá Ribeiro - Jorge Galveias - Pedro Frazão - Pedro Pessanha - Pedro Pinto - Rita Matias - Rui Afonso - Rui Paulo Sousa



Assembleia da República
Palácio de são Bento | 1240-068 Lisboa
213 919 000 | gabinete@ch.parlamento.pt