

RECOMENDAÇÕES DO TERCEIRO CONGRESSO MEDICO NACIONAL
SAL 27 a 29 DE MAIO DE 2011

O III Congresso Medico Nacional realizado de 27 a 29 de Maio de 2011 decorreu sob o lema “ Descentralização e qualidade” tendo como pano de fundo as seguintes mesas redondas

- 1- Evacuações internas
- 2- Hierarquização da abordagem da doença cardiovascular
- 3- Que futuro para as urgências hospitalares?
- 3- Abordagem do poli traumatizado: como e quando evacuar?
- 4- Cirurgia do ambulatório

Primeira Mesa redonda: Evacuações Internas

A mesa redonda decorreu no primeiro dia do congresso e mereceu grande participação dos congressistas no debate. Das discussões saíram as seguintes recomendações:

- 1- Apostar na qualidade das evacuações
- 2- Definir bem os Critérios de evacuações
- 3- Melhorar a articulação e a comunicação entre os Serviços (telefone, fax, etc.)
- 4- Definir pacotes de Serviços prestados por cada nível de estrutura.
- 5- Adequar as capacidades materiais das estruturas de saúde às exigências definidas (pacotes predefinidos)
- 6- Dispor de materiais e equipamentos necessários para os diferentes níveis assistenciais
- 7- Esgotar todos os recursos locais
- 8- Solicitar transferência à estrutura de referência
- 9- Dispor de uma aplicação informática simples
- 10- Promover a deslocação de especialistas no quadro institucional com função assistencial e docência
- 11- Melhorar a comunicação entre as Centrais de Consultas/INPS e Delegacias de saúde
- 12- Garantir evacuações seguras
 - Comunicar com as estruturas de referência antes da transferência
 - Estabilização do doente antes, não remover paciente em risco iminente de vida
 - Acompanhamentos competentes por Enfermeiros e/ou Médicos
 - Transporte adequado (Rede de ambulâncias, terrestres, marítimas e aéreas equipados).
- 13- Deslocação normatizada e planificada de especialistas, de acordo com as necessidades
- 14- Monitorizar o cumprimento dos protocolos já disponíveis
- 15- Estruturar o Serviço Social de Saúde a nível da Promoção social
- 16- Melhorar o sistema de atribuição dos subsídios e revisão do montante atribuído
- 17- Ver a problemática do suporte financeiro, para os pacientes não integrados no sistema de segurança social (actualmente, decidido a nível de cada município)
- 18- Prioridade de embarque nas companhias aéreas
- 19- Plano de capacitação contínua dos técnicos
- 20- Desenvolver telemedicina.

2ª Mesa redonda: Que futuro para as urgências hospitalares?

A mesa redonda decorreu no segundo dia e mereceu também, grande participação dos congressistas.

Após as apresentações, constatou-se que em alguns serviços de urgência hospitalares não existem os equipamentos mínimos exigidos para um bom funcionamento e depende de recursos humanos das estruturas periféricas.

A maioria (cerca de 70%-80%) dos casos atendidos corresponde a não urgências e poderiam ser observados nos centros de saúde. Este facto leva a sobrecarga de trabalho dos serviços centrais e desgaste dos profissionais de saúde.

Uma reorganização do atendimento nas diferentes estruturas de saúde, poderia libertar o médico de urgência da pressão da multidão, permitindo assim melhorar a qualidade dos cuidados de saúde prestados nos serviços de urgência.

Ao mesmo tempo, constatou - se que os centros de saúde não conseguem exercer o seu papel de promoção e prevenção da saúde.

Sugeriu-se então:

1. Maior esclarecimentos a população sobre o que é e o que não é urgência hospitalar
2. Alargamento do horário de funcionamento dos centros de saúde até as 20 h da maneira como acontece na cidade de Assomada.
 - a. Criar postos de pronto atendimento nos centros de saúde, não sendo no entanto serviços de urgência. (A urgência deverá ser referenciada para os Hospitais devidamente apetrechados para o efeito).
 - b. Equipamentos mínimos dos centros de saúde / colheita descentralizada, Rx.
3. Reorganizar/ adequar os recursos humanos.
 - a. Pessoal mínimo para os centros de saúde com ênfase em saúde pública
 - b. Pessoal para os serviços de urgência dos hospitais centrais com formação específica
 - c. Fixar o pessoal nestas estruturas de saúde, evitando as constantes mudanças
4. Melhorar o serviço de triagem nos serviços de urgências dos hospitais centrais.
 - a. Triagem por médico?
5. Criação de uma comissão de estudo pelo Ministério da Saúde para análise da situação e orientação de propostas/soluções.

As outras 3 mesas redondas abordaram temas técnicos considerados relevantes:

- A **patologia cardiovascular e os traumatismos**, segundo os participantes, deverão merecer uma forte componente preventiva, tendo em conta os custos elevadíssimos no seu tratamento. O transporte e os primeiros cuidados no local do traumatismo devem merecer melhor atenção.

- **A cirurgia do ambulatório** foi abordada com muito interesse. Sugeriu-se aos serviços hospitalares, uma melhor adequação das estruturas para implementação dessa modalidade, visando reduzir os custos relativos aos internamentos.

Constrangimentos do INPS

- 1- Dificuldade nas marcações de consultas ao nível dos Hospitais Centrais
- 2- Lista de espera em relação a algumas especialidades
- 3- Alteração repentina do roteiro de certos especialistas
- 4- Falhas de comunicação a saber:
 - Entre especialistas, Centrais de Consultas e Delegacias de saúde
- 5- V... entre as consultas e o INPS a nível regional e ao local

Recomendações de Promoção Social

- Estruturação do Serviço Social de Saúde
- Diminuição do tempo de espera para as evacuações
- Acompanhantes (enfermeiros e/ou médicos)
- Demora na indicação do acompanhamento e a no concepção de visto
- Melhorar acolhimento dos doentes evacuados par o exterior
- Melhorar o sistema de atribuição dos subsídios e revisão do montante atribuído
- Prioridade no atendimento hospitalar (consultas e exames clínicos)

Dr. Luís Sanches (Delegado de Saúde do Fogo)

Papel do Delegado de Saúde

- Garantir a viabilidade e qualidade das transferências
- Promover o contacto prévio com o Serviço receptor
- Solicitar transferência à estrutura de referência

Constrangimentos

- Inexistência de ambulâncias equipados
- Inexistência de ambulâncias marítimas e aéreas
- Inexistência de um sistema de comunicação eficaz inter - municipal
- Suporte financeiro decidido a nível de cada município, para os pacientes não integrados no sistema de segurança social
- Prioridade de embarque em dependência de vagas nas companhias aéreas
- Ausência de uma equipa formada responsável pelas evacuações dos doentes
- Dificuldade na Informação como Centro de referência
- Dificuldade na comunicação

Recomendações

Plano de capacitação contínua dos técnicos

Rede de ambulâncias terrestres

2ª Mesa Redonda

Hierarquização de Abordagem de Doença Cardiovascular

1. Ponto de vista do clínico geral Dra. ...
2. Ponto de vista da Cardiologista
3. Ponto de vista de neurologista

A importância da prevenção das doenças cardiovasculares ao nível da atenção primária com Centros de Saúde equipados e funcionais.