

Urgências – Caos quase terceira mundista

22 Janeiro, 2015

SEP exige marcação de reunião com Ministério da Saúde.

No Sistema de Informação de Certificados de Óbitos são diariamente registadas, pelas entidades competentes, todas as mortes, independentemente da causa e local de morte. Dados:?

No mês de Dezembro/2014 morreram 10 599 pessoas, mais 2 348 relativamente a Dezembro/2013;?

A média mensal de mortes em 2014 foi de 8 600, e, apenas em 21 dias de Janeiro/2015, já morreram 9 437 pessoas.

Isto não é alarmismo como refere o Ministro da Saúde. É a triste e infeliz realidade para milhares de famílias, da responsabilidade do Ministério e Governo.

O que é alarmista e intolerável é o Ministério e Governo entenderem normal e inevitável que, todos os anos, inverno e gripe, “nos leve” 20 000 pais e avós, e:

- i. A não tomada de medidas de curto prazo a tempo e horas. Todos sabemos que entre Novembro e Fevereiro aumenta o número de pessoas que ocorrem às Urgências;
- ii. A não tomada de medidas sistémicas de longo prazo, para evitar que ondas de calor, de frio e Gripe provoquem este aumento de pessoas nas Urgências e estas mortes;

Este inadmissível caos, quase terceiro mundista, só não se traduz em mais mortes devido ao profissionalismo, esforço e empenho dos profissionais, tão mal tratados por este Ministério e Governo.

Sobre as Medidas do Ministério e Governo Entre outros, os factores que determinam este aumento de afluência às Urgências, neste período, são:

– Degradação geral das condições de vida (empobrecimento, desemprego, redução dos apoios sociais, precariedades várias) promovida pelo Governo, que leva as pessoas a recorrerem aos Serviços de Saúde o mais tarde possível ... porque não conseguem suportar as despesas de taxas moderadoras, transportes, medicamentos, etc ... logo, com a sua situação de saúde mais agravada e que requer cuidados mais complexos ... vão às Urgências;

– A diminuição de meios nos Cuidados de Saúde Primários, sobretudo encerramento de Serviços de Proximidade e carência de Enfermeiros com forte impacto na eliminação de Programas de Prevenção e Promoção e na prestação de Cuidados Domiciliários;

Se “retirarmos” as pessoas com sinais e sintomas de Gripe, o aumento de afluência às Urgências deve-se a pessoas idosos, sobretudo dependentes (acamados em casa e lares), com uma ou mais doenças crónicas (do foro cardíaco e respiratório) e que “descompensaram” ... devido a “condições e estilos de vida” não ajustados às suas condições de saúde/doença e climatéricas (frio, não tomada certa da medicação, gripe, não hidratação, etc.)

Neste quadro, sobre as medidas tomadas pelo Governo:

1 – Aumento de camas disponíveis nos hospitais públicos:

Isto só demonstra, como diz a OCDE, que este Governo foi longe demais no encerramento de Serviços/Camas hospitalares, sem criar alternativas. Depois, porque é que este aumento de camas não foi planeado em Setembro? ... sabendo que isto iria ocorrer ... como acontece todos os anos?

2 – Aumento do Horário de Funcionamento dos Centros de Saúde em Lisboa e Vale do Tejo:

– É um paliativo. Isto pode retirar algumas centenas de pessoas das Urgências. Mas, o maior volume de pessoas que estão a ir às Urgências ... os referidos idosos ... manter-se-á.

– Acresce que este aumento de horário é feito á custa de trabalho extraordinário, designadamente de enfermeiros, já exaustos, devido à carência existente e à redução das suas folgas decorrente da imposição das 40h semanais.

As medidas necessárias

São necessárias medidas de curto, médio e longo prazo. Medidas sistémicas, articuladas, nas 3 redes: dos Cuidados de Saúde Primários, Hospitalar e de Cuidados Continuados, designadamente:

A – Rede Cuidados de Saúde Primários (CSP) ...

Para evitar este aumento de afluxo às Urgências ...

– Abolição das Taxas Moderadoras;

– Reforço dos Cuidados de Proximidade ... com mais profissionais e mais meios;

— Destaca-se a importância de

implementar, rápida e generalizadamente, o designado Enfermeiro de Família:

Enfermeiro responsável por 300/400 famílias numa área geográfica (2/3 aldeias – 2/3 bairros nas cidades) que conhece/acompanha e “controla” os processos de saúde/doença de todas as pessoas e famílias dessa área, como recomenda a OMS.

— Estes Enfermeiros acompanhariam, nos domicílios, os ... tais idosos que estão a ir às Urgências por falta de cuidados ... controlavam a tomada de medicação; promoveriam os necessários cuidados inerentes à sua situação de saúde/doença, ao Inverno e Gripe (incluindo a vacinação); responderiam a qualquer processo de agudização/destruturação das doenças que têm; etc

B – Na Gestão Hospitalar

Entre outras, de forma planeada e para estes períodos:-

Reforço das equipas Médicas, de Enfermagem e outros Técnicos nas Urgências, com vista à redução dos tempos de espera;

– Existência e funcionamento de Equipas de Gestão de Altas, que promovessem as altas de milhares de utentes (mais uma vez idosos) cuja situação clínica não justifica o internamento hospitalar, mas que, por falta de cuidados “na retaguarda” (no Domicílio, Lares, Cuidados Continuados) permanecem a ocupar camas hospitalares, com vista a internar os doentes “oriundos” das Urgências;

– Abertura excepcional de camas, a tempo e horas, se fosse necessário.

C – Rede de Cuidados Continuados e Paliativos

Cuidados Continuados e Paliativos em Unidades de Internamento: Criação de Unidades Públicas que prestem estes cuidados e reforço da rede actual com mais camas, mais profissionais (sobretudo Enfermeiros) e meios, incluindo aumento do número de Enfermeiros nos Lares de 3ª Idade.

Cuidados Continuados e Paliativos nos Domicílios: Implementação generalizada do referido Enfermeiro de Família para prestarem, entre outros, Cuidados Continuados em casa das pessoas.

As pessoas e Famílias querem os seus familiares internados nos hospitais porque não têm meios e segurança de que lhes serão prestados os necessários cuidados fora do Hospital.

SEP exige marcação de reunião com Ministério da Saúde

No dia 17 de Dezembro, em reunião com o Ministério da Saúde e relativamente à Admissão de Enfermeiros em 2015, SEP apresentou a sua proposta:

– Admissão de 2 500 enfermeiros, dos quais 1 500 para a Rede de Cuidados de Saúde Primários.

Ficou perspectivada reunião conjunta para a semana de 19 a 23 de Janeiro, ainda não realizada. **SEP EXIGE A SUA RÁPIDA CONCRETIZAÇÃO.**