

Serviço de Urgência Polivalente com Centro de Trauma

Com o intuito de perceber a realidade do Serviço de Urgência do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho (CHVNG/E), o *Perspetivas* encetou um profícuo diálogo com a Dra. Fátima Lima, assistente graduada sénior de Anestesiologia, e diretora do Serviço de Urgência Geral e da Unidade de Emergência Médica do CHVNG/E, desde março de 2014.



Apresentamos-lhe um Serviço de Urgência Geral que compreende o Serviço de Urgência, propriamente dito, e a Unidade de Emergência Médica (emergência pré-hospitalar e emergência intra-hospitalar).

No CHVNG/E a emergência intra-hospitalar, que compreende a sala de emergência e toda a emergência interna, estava em tempos adstrita ao Serviço de Anestesiologia, passando, desde 2014, a estar sob a égide do Serviço de Urgência Geral.

No que concerne à emergência pré-hospitalar, recuámos no tempo para falar do Sistema Integrado de Emergência Médica que teve o seu início em Portugal em 1981 e, na região Norte, começou com o Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CO-

DU) em janeiro de 1991. O CODU, então localizado num terreno próximo da Unidade I do CHVNG/E, abrangia uma população de cerca de um milhão e duzentos mil habitantes, sendo o único existente na região Norte. “Nesse ano, a medicalização do socorro da emergência pré-hospitalar ficou limitada à área de atendimento e triagem. Em 1995, arranca no Hospital de Gaia a medicalização no terreno com a primeira Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER)”, recorda a Dra. Fátima Lima.

O funcionamento desta atividade na emergência pré-hospitalar foi fruto de um protocolo assinado entre o INEM e o CHVNG/E e, desde então, teve início o socorro medicalizado no terreno. Naturalmente, até aos dias de ho-

je, outros hospitais iniciaram esta prática, cuja ação pioneira na região Norte está atribuída ao Hospital de Gaia.

Garantir a operacionalidade do socorro pré-hospitalar é da responsabilidade do Serviço de Urgência. O despacho 10319/2014 determinou exatamente a estrutura do Sistema Integrado de Emergência Médica nas suas várias vertentes — ao nível da responsabilidade hospitalar, o Serviço de Urgência do CHVNG/E assumiu o nível de Serviço de Urgência Polivalente — mencionando sempre a interface com a vertente pré-hospitalar. Este despacho procurou relacionar uma integração cada vez mais estreita entre o sistema pré-hospitalar e o hospitalar de Urgência, indo ao encontro de um Sistema Integrado de Emergência Médica. “Faz todo o sentido que toda a emergência faça parte de um Serviço de Urgência à semelhança do que

acontece no CHVNG/E”, realça a diretora de Serviço.

Neste despacho foi ainda definida uma rede de referência genérica, com redes de referência mais específicas, nomeadamente no âmbito das vias verdes. “As vias verdes são circuitos facilitados para determinado doente com determinada patologia. No Serviço de Urgência do CHVNG/E existem as quatro vias verdes standard — AVC; Coronária; Sépsis; Trauma — e como a implementação das vias verdes deve ser continuada e intensificada, foram implementadas mais duas vias verdes: a via verde da fratura do fémur proximal do idoso, que nasceu em outubro de 2015, e visa prestar uma atenção especial ao doente com mais de 65 anos e com fratura proximal do fémur; mais recentemente, em 2016, foi implementada a via verde do reimplante, prestando uma aten-



ção integral ao doente vítima de amputação traumática desde o seu hospital de origem até ao Serviço de Urgência do CHVNG/E". A especialista assume a preocupação do Serviço de Urgência que lidera em criar circuitos de Urgência facilitados que prestem um apoio de maior qualidade eficiência aos doentes que ali chegam.

O despacho 10438/2016 atribuiu a classificação de Serviço de Urgência Polivalente com Centro de Trauma ao CHVNG/E.

No que concerne aos Recursos Humanos do Serviço, a nossa interlocutora fala-nos de um modelo "misto": "Temos um pequeno grupo de médicos de Medicina Geral e Familiar que estão adstritos apenas ao Serviço de Urgência, 80% dos quais tem mais de 50 anos. O grande staff corresponde a médicos que colaboram com este Serviço, mas integram outros e aqui vêm apenas desenvolver a sua atividade de Urgência. A gestão da equipa por parte do diretor de Serviço revela-se assim altamente complexa. A política de recrutamento de profissionais no âmbito da Urgência apresenta um elevado grau de dificuldade, dado que é preciso ter um talento, uma motivação e uma preparação muito especiais para estar num Serviço de Urgência", refere. Este é um problema assumido pela direção que ambiciona ver resolvido a curto prazo.

Atendendo uma população direta de 350 mil cidadãos, indireta de 700 mil, sendo que, contando com a área de Cirurgia Cardiorádica e Áreas de Referenciação, nomeadamente a Cirurgia Plástica Reconstructiva, o número ascende a um milhão e duzentos mil doentes. "Até dezembro de 2016 a afluência diária ao Serviço de Urgência (Urgência Geral de Adultos, Urgência Pediátrica, Urgência de Obstetrícia – Unidade II) rondou os 500 a 600 utentes. A partir dessa data a afluência apresenta-se consideravelmente mais reduzida, num total de 400 a 500 utentes", informa-nos a Dra. Fátima Lima.

O Serviço de Urgência Geral do CHVNG/E utiliza a triagem de Manchester II, sendo a grande fatia de doentes triada de amarelo, seguindo-se as falanges verde e azul. Com vista

a sensibilizar a população para que se dirijam ao Hospital apenas em casos de efetiva urgência, o Serviço de Urgência do CHVNG/E esteve presente em reuniões com vários Centros de Saúde, "numa articulação muito favorável". O objetivo passou por, sempre que um doente fosse triado de verde ou azul, o enfermeiro triador explicar-lhe-ia quanto tempo ele iria demorar até ser atendido, de acordo com a prioridade da triagem de Manchester, colocando a alternativa de este se dirigir a um Centro de Saúde, devidamente referenciado pelo Hospital. Porém, poucos foram os utentes que aceitaram mobilizar-se e serem atendidos pelos cuidados de saúde primários.

Emergência pré-hospitalar e VMER

Como Serviço de Urgência Polivalente com Centro de Trauma o CHVNG/E tem que dispor de uma Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER), com base hospitalar, sendo o seu acionamento da exclusiva responsabilidade do CODU.

No âmbito da Emergência pré-hospitalar e da operacionalidade da VMER, a diretora de Serviço esclarece as dificuldades de gestão existentes e que, por vezes, interferem com o bom funcionamento da VMER. O Serviço de Urgência do CHVNG/E "tem tido alguma dificuldade na elaboração das escalas médicas, porque apesar de termos, à data da nossa conversa, uma escala de 20 médicos e 21 enfermeiros, não existe uma equipa de profissionais "dedicada" apenas ao socorro pré-hospitalar. Oriundos de várias especialidades fazem um curso de formação, ministrado pelo INEM, que os habilita para o trabalho na VMER e uma vez aptos, iniciam a sua atividade em horas libertas da sua formação principal que é o internato, facto que condiciona muito a sua disponibilidade". Estas questões, que fogem ao controlo da direção do Serviço de Urgência, manifestaram-se de forma negativa no passado mês de março, com algumas falhas na escala, em virtude de alguns médicos terem sido colocados ao abrigo de Concurso Nacional



noutras instituições hospitalares, diminuindo assim a sua disponibilidade para o serviço na VMER. Quando isto acontece o Serviço de Urgência, na pessoa da Responsável da viatura médica, deve alertar de imediato o CODU para que todas as situações que necessitem de uma intervenção imediata no local sejam desviadas para outra VMER da região Norte. "Durante o mês de abril a situação não voltou a verificar-se", esclarece a Dra. Fátima Lima.

Novo Serviço de Urgência

Sendo a falta de espaço um problema assumido e perfeitamente detetado pela administração do CHVNG/E, a grande expectativa do Serviço de Urgência passa por, a curto prazo, dispor de novas instalações para o Serviço de Urgência Geral e para Unidade de Emergência Médica, que contempla o Serviço de Urgência Geral e todas as unidades de doente crítico inentes. Na nova unidade teremos tam-

bém uma Sala de Emergência com cinco camas, espaço suficiente para tratarmos os nossos doentes emergentes. Outra mais-valia que a Dra. Fátima Lima espera ver concretizada a curto prazo é a nova Unidade de Cuidados Intermédios Polivalente da Urgência que contemplará 12 camas, com dois isolamentos, permitindo o internamento de doentes que precisam de uma vigilância e de uma monitorização mais apertada no espaço do Serviço de Urgência. "Tudo isto pretendemos ver concretizado na segunda fase das obras da nova unidade hospitalar", conclui.

