

Exmo. Senhor Presidente

da Comissão Parlamentar de Saúde

Deputado José Matos Rosa

S. Bento, 30 de janeiro de 2018

Assunto: Audição da Administração do Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE, sobre o encerramento de 54 camas de internamento de agudos no Hospital Pulido Valente e a entrega de 44 camas à exploração da Santa Casa da Misericórdia

O Hospital Pulido Valente integra o Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN) conjuntamente com o Hospital de Santa Maria.

Ao longo dos últimos anos, o Hospital Pulido Valente tem vindo a ser alvo de um constante e sistemático processo de esvaziamento. Com a integração do HPV no CHLN em 2008, foram encerrados no HPV e transferidos para o HSM os seguintes serviços: Cirurgia Geral e Digestiva, Cirurgia Vasculuar, Urologia, Otorrinolaringologia, Gastrenterologia e Dermatologia. Em vários serviços, nomeadamente cirúrgicos, o todo da atividade resultante após a integração foi inferior à soma das partes em quantidade e diferenciação com perda para o CHLN e, necessariamente, para o SNS. A saída destes serviços também contribuiu para um maior isolamento dos serviços de pneumologia, cirurgia torácica e medicina interna com repercussões assistenciais, na segurança dos doentes e idoneidade formativa.

Esse processo de esvaziamento conhece agora mais uma etapa: o encerramento de duas enfermarias de medicina interna, levando ao encerramento de mais 54 camas de internamento de doentes agudos, devido à instalação de uma Unidade de Cuidados

Continuados Integrados com 44 camas. Refira-se que o atual encerramento de 54 camas (24 camas da enfermaria A e 30 camas da enfermaria B do serviço de Medicina III) acresce ao encerramento de mais 24 camas que aconteceu há alguns meses (resultado do encerramento da enfermaria D do serviço de Medicina III). No total, foram desativadas 78 camas, correspondentes aos 3 pisos do edifício agora cedido à Santa Casa da Misericórdia.

Esta opção pode colocar em causa a continuidade de serviços existentes, como é o caso dos serviços de medicina interna, de pneumologia e de cirurgia torácica (responsável por 20% do total nacional de cirurgia do cancro do pulmão) e de consultas diferenciadas, como por exemplo, a consulta de Hipertensão Pulmonar, áreas em que o hospital Pulido Valente se constitui como centro de referência nacional.

Esta opção de encerramento de 54 camas de agudos para as substituir por 44 camas de cuidados continuados não se compreende se tivermos em conta que a região de Lisboa sempre teve e continua a ter défice de camas de internamento de doentes agudos e necessidade de internar doentes em macas e, por vezes, abrir contentores. Ainda recentemente, o Hospital Santa Maria (integrado no mesmo Centro Hospitalar) teve vários doentes internados em macas por não ter camas suficientes para responder a um pico de procura provocado pela gripe.

Refira-se que no Hospital de Santa Maria existem 2 serviços de Medicina (Medicina I e Medicina II), cada um com 4 sectores: A, B, C e D. Cada sector tem lotação para 30 doentes: 20 em camas e 10 em macas. Estas 10 macas fazem parte da “lotação” normal do serviço. E estas macas estão dispostas nos corredores e em espaço extra nas enfermarias, com redução do intervalo recomendado entre camas (medida importante no controlo das infeções). As duas enfermarias que se encerraram no HPV tinham melhor qualidade de construção do que as do HSM e só tinham camas (sem macas). Segundo a informação que chegou ao Bloco de Esquerda, mesmo fora do período da gripe e ao longo de todo o ano há doentes internados no HSM em macas durante vários dias à espera de vagas nas camas.

Para compensar o encerramento da enfermaria B do serviço de Medicina III (localizado no Hospital Pulido Valente), estas 30 camas foram transferidas para o antigo serviço de Cirurgia Vascular do HPV mas com perda de qualidade: as enfermarias passaram de 3 para 5 camas, umas das enfermarias não tem casa de banho e perderam 2 quartos de isolamento.

Mais uma vez dizemos que é uma decisão que não se compreende, principalmente se tivermos em conta que a alternativa encontrada tem piores condições e se tivermos ainda em conta que a necessidade de camas de internamento neste Centro Hospitalar é permanente (se não o fosse não haveria internamento em macas no Hospital Santa Maria).

Sabe-se ainda que estas 44 camas de cuidados continuados ficarão a ser exploradas pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, por protocolo estabelecido com o Centro Hospitalar de Lisboa Norte. Ou seja, extinguem-se 54 camas de internamento que fazem falta, cuja extinção pode colocar em causa outros serviços existentes no hospital Pulido Valente, para entregar 44 camas à Santa Casa da Misericórdia.

É claro para toda a gente que faltam camas na Rede Nacional de Cuidados Continuados, em particular na região de Lisboa. Mas esta constatação não pode justificar o encerramento de camas de internamento de agudos nos hospitais públicos. Essas camas são necessárias para os utentes e para o funcionamento dos serviços de saúde. Haverá, certamente, muitos outros locais onde abrir e reforçar o número de camas de cuidados continuados.

É preciso não esquecer que os profissionais de saúde do hospital Pulido Valente já se manifestaram contra esta intenção e alertaram que o encerramento de 54 camas significará o internamento de pelo menos 1000 utentes por ano.

O Bloco de Esquerda considera que esta é uma decisão que carece de esclarecimentos. O hospital Pulido Valente não pode continuar a ser esvaziado e não se pode aceitar que camas de internamento necessárias sejam desativadas para serem entregues à Misericórdia.

Existem muitas perguntas por responder e muitas explicações a dar, principalmente porque a atual decisão de encerramento de camas não parece ir de encontro às necessidades do SNS, da região de Lisboa e dos utentes. Por exemplo:

Por que motivo se decidiu encerrar 54 camas de internamento de agudos, substituindo-as por outras em piores condições? Por que razão se estão a reduzir as camas de internamento de agudos quando é sabido que, por exemplo, o Hospital Santa Maria tem a necessidade de utilização de macas na sua lotação permanente?

Foram avaliadas as consequências da dispersão de recursos de medicina por alas opostas do edifício central do HPV? Foram avaliadas as consequências (por exemplo, qualidade de cuidados e risco de infeção hospitalar) da passagem de enfermarias de 3 para 5 camas por sala com perda de 2 quartos de isolamento? E o apoio do serviço de Medicina aos outros serviços nomeadamente à Pneumologia e Cardiologia?

O encerramento destas 54 camas representará a diminuição de quantos internamentos por ano no Hospital Pulido Valente (e necessariamente no CHLN e SNS)? Quantas camas de agudos foram criadas na presente legislatura?

A instalação da Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) não poderia ser efetuada sem encerramento de camas de internamento de agudos? Foi equacionada a instalação desta UCCI noutro local?

Por que razão se pretende entregar as 44 camas de cuidados continuados à exploração da Santa Casa da Misericórdia?

O Governo pretende esvaziar o Hospital Pulido Valente do seus atuais serviços e valências? Quem, como e onde vai ser assegurada a atividade de referência deste hospital?

Assim, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda requer a audição da Administração do Centro Hospitalar Lisboa Norte sobre o encerramento de 54 camas de internamento de agudos no Hospital Pulido Valente e a entrega de 44 camas à exploração da Santa Casa da Misericórdia.

O Deputado do Bloco de Esquerda,

Moisés Ferreira