

NOVO HOSPITAL DE LISBOA “TEM MESMO DE SER UMA REALIDADE” EM POUCOS ANOS

O futuro Hospital de Lisboa Oriental “tem mesmo de ser uma realidade” porque a estrutura do São José e dos Capuchos já não aguenta muito mais tempo e a nova unidade trará ainda um aumento de produção.

Em entrevista à jornalista Rute Peixinho, da agência Lusa, divulgada a 7 de dezembro, a presidente do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, que será substituído pela nova unidade, estima que o futuro Hospital de Lisboa Oriental leve a um aumento de produção de pelo menos 25% em relação ao que atualmente fazem as seis unidades de saúde que vão ser substituídas.



Rosa Valente de Matos sublinha que o Lisboa Oriental “tem mesmo de ser uma realidade”, sob pena de terem de se encontrar alternativas.

“O Hospital dos Capuchos não aguenta muito mais tempo, não tem capacidade em termos de infraestrutura para aguentar muito tempo, uns três ou quatro anos, no máximo”, sublinha a responsável.

“Uma coisa é tornar os espaços agradáveis para profissionais e doentes; outra coisa é fazer grandes obras que ninguém compreenderia”

Também o Hospital de São José “não aguenta muitos mais anos”, sendo que as instalações e estruturas estão velhas, muitas vezes degradadas e necessitariam de obras profundas.

“É impossível fazer grandes obras no São José ou nos Capuchos. Vamos fazendo pequenas obras, porque tem de haver condições mínimas de trabalho. Mas os portugueses não iam perceber se gastássemos uns milhões em São José ou nos Capuchos. Uma coisa é tratar, recuperar, tornar os espaços agradáveis para profissionais e doentes. Outra coisa é fazer grandes obras que ninguém compreenderia”, argumenta Rosa Valente de Matos.

Quatro ou cinco anos para a mudança

Uma das obras em curso em São José é a recuperação e reformulação da urgência, obra que deverá estar concluída durante o mês de janeiro e que representou um investimento de 1,2 milhões de euros, decorrendo sem que o serviço de urgência fosse interrompido.

Rosa Valente de Matos calcula que dentro de quatro ou cinco anos as unidades do Lisboa Central possam estar no novo hospital, estimando que a produção e a gestão dos profissionais melhorem com a futura unidade.

defende.

Oito empresas chegaram a apresentar já propostas no concurso público internacional para a construção e manutenção do futuro Hospital de Lisboa Oriental.

O concurso público internacional em curso visa a conceção e construção do Hospital de Lisboa Oriental, em regime de Parceria Público-Privada nesta parte da construção e não na gestão clínica.

A instalar em Marvila numa área de 180.000 m², o novo hospital poderá estar construído em 2023 e terá uma capacidade mínima de 875 camas. O hospital vai representar para o operador privado um investimento de cerca de 330 milhões de euros e, para o Estado, estima-se uma renda anual que poderá rondar os 16 milhões de euros durante 27 anos do contrato.

Urgência renovada do S. José com mais salas de espera e entrada distinta para macas

A obra em curso na urgência do Hospital de São José, Lisboa, vai criar salas de espera distintas para doentes urgentes ou não urgentes, além de permitir que todas as especialidades da urgência fiquem concentradas no mesmo piso.

Correspondendo a um investimento de 1,2 milhões de euros, a obra na urgência do São José decorre desde maio e a estimativa é que esteja concluída durante o próximo mês de janeiro.

Carlos Rosa, engenheiro do Centro Hospitalar, explicou à agência Lusa que todos os trabalhos têm decorrido com a urgência em pleno funcionamento, o que exigiu um esforço acrescido para minimizar os incómodos para utentes e profissionais de saúde.

“A urgência vai crescer, vai aumentar de capacidade. Vamos criar duas zonas de espera novas e vamos ao todo ficar com três áreas de espera, o que beneficia todos os circuitos e os utentes. E vamos aumentar a parte dos balcões para as macas”, indica o responsável em declarações à agência Lusa.

Quando a obra estiver concluída, a urgência no Hospital de São José passa a ter duas entradas distintas, ambas na zona onde atualmente entram os utentes: uma entrada passará a ser para quem chega de ambulância e a outra para quem se desloca ao hospital por meios próprios.

A antiguidade do hospital e a degradação das instalações ditaram a necessidade desta intervenção na principal urgência do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central (CHULC).

“Esta urgência era uma urgência antiga, que trazia alguma dificuldade de acesso. O que pretendemos com esta obra é efetivamente tornar o espaço um local de trabalho, acolhimento e tratamento mais agradável, aprazível e aproximado ao que devem ser hoje os cuidados de saúde na urgência”, justificou em entrevista à Lusa a presidente da administração do CHULC, Rosa Valente de Matos.

Na urgência polivalente do São José entram diariamente, em média, 300 a 400 pessoas. No próximo mês, com a conclusão da obra, as várias especialidades médicas vão ficar centradas no mesmo piso, quando até agora a urgência de psiquiatria, otorrino e oftalmologia funcionavam num piso diferente.

“Vamos conseguir ter um serviço de urgência mais uniforme e onde todas as especialidades trabalham em conjunto”, estima Rosa Valente de Matos.

Mais intervenções para melhor atendimento

À margem da urgência, a presidente do CHULC reconhece a necessidade de mais intervenções ou pequenas obras no São José, como forma de melhorar a estrutura para os utentes e as condições de trabalho dos profissionais até que seja criado o novo hospital de Lisboa oriental.

Num Centro Hospitalar com “instalações velhinhas” e onde trabalham cerca de oito mil profissionais, Rosa Valente de Matos destaca como prioridade os recursos humanos.

“A riqueza de uma instituição são efetivamente os profissionais. Temos de trabalhar os recursos humanos e envolvê-los cada vez mais”, defendeu à Lusa.

A carência de profissionais é uma realidade na maioria das unidades do Serviço Nacional de Saúde. No S. José, segundo a responsável as áreas de otorrino, oftalmologia, radiologia e anestesia são as que suscitam maior preocupação.

Por exemplo, na área de oftalmologia, no último ano saíram do Centro Hospitalar cinco especialistas, que tiveram convites para trabalhar noutros sítios.

Rosa Valente de Matos defende que a criação de centros de responsabilidade integrada “é o caminho que os hospitais têm de fazer”, para terem mais autonomia, responsabilidade e para poderem também pagar melhor aos profissionais.

“Um dos pilares da reforma hospitalar são os centros de responsabilidade. Acredito plenamente que passa também por aí [a retenção dos profissionais]. Dar autonomia, com responsabilidade, com avaliação e com uma retribuição que os centros de responsabilidade vão permitir que seja diferente”, argumentou.

Estes centros, previstos na lei, são estruturas de gestão intermédia nos hospitais com maior autonomia de funcionamento, com compromissos ao nível do desempenho em termos de assistência e em termos económico-financeiros.

Os profissionais de saúde que queiram integrar estes centros terão de ter uma maior dedicação e há uma parte significativa que terá de abandonar a atividade privada para se dedicar a estes projetos.

Criada consulta pós-urgência e hospedeiros passaram a ajudar utentes

O CHULC criou uma consulta pós-urgência que garante a observação de doentes em 24 a 72 horas, para evitar internamentos desnecessários e reduzir o afluxo de utentes que são utilizadores frequentes das urgências.

Esta é uma das novidades no serviço de urgência do São José, que começou a funcionar há cerca de duas semanas, a par com a criação da figura do hospedeiro, um profissional que na urgência faz a ligação entre os utentes, os acompanhantes e os restantes profissionais de saúde.

Em entrevista à agência Lusa, a presidente do CHULC, que integra o São José, explicou que a consulta pós-urgência tem o objetivo de evitar internamentos desnecessários, garantindo acompanhamento no espaço de 24 a 72 horas.

Cabe aos médicos de medicina interna em serviço na urgência identificar os utentes que podem ir para casa, mas que precisam de uma avaliação médica no prazo de três dias, encaminhando o doente para essa consulta pós-urgência.

Até à efetivação da consulta, um enfermeiro ou um médico fazem contactos telefónicos com o doente e com a família para perceber a evolução da situação.

Segundo a presidente do CHULC, Rosa Valente de Matos, esta consulta tem também o objetivo de reduzir a procura das urgências por parte dos utilizadores frequentes.

“Temos o levantamento dos frequentadores que vêm mais de quatro vezes por ano à nossa urgência. Pretendemos retirá-los do serviço de urgência e encaminhá-los, sim, para o seu médico de família ou centro de saúde”, defendeu a responsável.

Para isso, a consulta pós-urgência contacta diretamente com o centro de saúde da área de residência do doente, de forma a poder encaminhá-lo para um correto encaminhamento.

“Temos uma boa articulação. E é tudo feito sem papel e o doente tem pouca interferência em termos de processo. Garantindo que tudo lhe é facilitado e que não anda perdido no sistema, com uma verdadeira integração de cuidados. Pretende-se que o doente perceba que há uma equipa no hospital e no centro de saúde”, explicou Rosa Valente de Matos.

Em duas semanas de funcionamento, esta consulta pós-urgência já conseguiu evitar o internamento de pelo menos 10 doentes.

Orientar e apoiar os que esperam na Urgência

A urgência do São José decidiu também criar a figura do hospedeiro, com o objetivo de orientar ou apoiar os doentes enquanto estão ou aguardam na urgência, bem como os seus familiares.

A função foi criada há cerca de sete meses e, segundo a presidente do Centro Hospitalar, tem ajudado não só os doentes como todos os outros profissionais de saúde, libertando-os para as suas funções essenciais.

“Saímos de coração cheio, porque é um trabalho de ajuda para quem precisa. Estamos cá para, de alguma forma, tornar isso possível”

“Retirou stress dos profissionais. As pessoas deixaram de correr à procura do médico ou enfermeiro a pedir informações. Muitas vezes, os hospedeiros apoiam os utentes até no ato de ir tomar um café ao bar ou levando informação ao familiar que está na sala de espera”, exemplificou Rosa Matos.

Até ao momento, a função conta com três elementos, que asseguram a urgência das 10:00 às 23:00 durante a semana e aos fins de semana e feriados em horário mais reduzido.

Sofia Oliveira, uma das hospedeiras, resume os objetivos da sua função: “o principal é fazer de elo de ligação entre profissionais, utentes e acompanhantes. As pessoas sentem necessidade de informação, de ajuda para saber como está a sua situação. Tentamos fazer a ligação com quem pode informar”.

É também uma forma de tranquilizar utentes e famílias que “muitas vezes estão muitas horas à espera”, sempre com a vertente do serviço social, fundamental num hospital que abrange uma população envelhecida.

Para a hospedeira, esta tarefa tem trazido também maior ânimo profissional: “Saímos de coração cheio, porque é um trabalho de ajuda para quem está a precisar. Estamos cá para, de alguma forma, tornar isso possível”.

70 camas com altas proteladas

O CHULC tem diariamente uma média de 70 camas ocupadas com doentes que já deviam ter saído do hospital [altas proteladas] e há atualmente um caso que espera há nove meses por uma solução.

Em entrevista à agência Lusa, a presidente do conselho de administração do Centro Hospitalar, que integra o São José, disse que tem mais de 30 pessoas que já tiveram alta clínica a ocupar camas nos hospitais, sendo casos sociais, que necessitaram de apoio familiar ou de um lar, por exemplo.

A estes acrescem mais de 30 outras camas de pessoas que aguardam uma vaga na rede de cuidados continuados integrados.

“Temos de trabalhar em rede, com as câmaras, com as juntas de freguesia, com as paróquias e criar uma rede de suporte e de apoio para estas pessoas [casos sociais]. São este tipo de situações que precisamos de resolver e de encontrar resposta. A sociedade não está preparada para dar essa resposta e temos de a encontrar. É preciso agregar várias entidades”

“Em média, temos entre 70 a 80 camas indevidamente ocupadas”, indicou Rosa Valente de Matos. Dos 31 casos sociais a ocupar camas no Centro Hospitalar, a responsável destacou a situação de uma pessoa que teve alta clínica há 265 dias sem que tenha sido possível encontrar uma solução.

“É o caso social mais antigo, que não conseguimos resolver”, lamentou, indicando que se trata de um utente que não tem família e precisa de uma resposta de acolhimento, como um lar.

Rosa Valente de Matos sublinhou que há um largo conjunto de pessoas “que não tem respostas ao nível da família”.

“Temos de trabalhar em rede, com as câmaras, com as juntas de freguesia, com as paróquias e criar uma rede de suporte e de apoio para estas pessoas. São este tipo de situações que precisamos de resolver e de encontrar resposta. A sociedade não está preparada para dar essa resposta e temos de a encontrar. É preciso agregar várias entidades”, afirmou.

A administradora refere que diariamente os profissionais do Centro Hospitalar vão resolvendo casos sociais na medida do que é possível, conseguindo pelo menos que o número de pessoas nesta situação não aumente.

Há ainda as camas “indevidamente ocupadas” por doentes que estão a aguardar uma vaga na rede de cuidados continuados integrados, que esperam muitas vezes dois, três ou mais meses”.

“Temos os casos sociais e estes casos. E não são só pessoas idosas. Há também pessoas mais jovens, na casa dos 40 ou 50 anos”, contou à Lusa (...)