

SAÚDE

Portaria n.º 438/2023

de 15 de dezembro

Sumário: Procede à definição das condições de implementação da segunda fase do projeto-piloto «Ligue antes, salve vidas» em curso na área de abrangência do ACeS Póvoa de Varzim/Vila do Conde.

O projeto-piloto «Ligue antes, salve vidas» foi implementado nos concelhos da Póvoa de Varzim e Vila do Conde, em maio de 2023, pela direção executiva do Serviço Nacional de Saúde, I. P. (DE-SNS), com o apoio da SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS), e das autarquias locais. A escolha desta área geográfica baseou-se na existência de bons acessos rodoviários, com tempos curtos de deslocação, sendo que 99 % da população tem médico de família e os cuidados de saúde primários (CSP) se encontram totalmente organizados em unidades de saúde familiar (USF), 13 do tipo B e 1 do tipo A. Foi estabelecida uma urgência referenciada no Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E. P. E. (CHPVVC), em articulação com o Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) Póvoa de Varzim/Vila do Conde.

A implementação do projeto envolveu: *i*) o desenvolvimento de campanhas através das instituições e dos meios de comunicação locais; *ii*) o estabelecimento de um horário de consulta aberta nas USF; *iii*) a possibilidade de marcação de consulta diretamente nos CSP pelo SNS24 e pelo Serviço de Urgência (SU) do CHPVVC; *iv*) a promoção do uso do SNS24 — Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde (SNS24); *v*) a criação de um atendimento complementar aos fins de semana e feriados; *vi*) formação em suporte básico de vida e desfibrilhação automática externa aos profissionais do ACeS; *vii*) criação de consultas de agudização no CHPVVC em doentes crónicos complexos por referência direta dos CSP; *viii*) criação do hospital de dia no CHPVVC; e *ix*) referência direta para hospitalização domiciliária a partir do domicílio, pelos médicos dos CSP. Para acesso ao SU do CHPVVC estabeleceu-se como regra de admissão a necessidade de existência de uma referência prévia, ressalvadas determinadas situações, em linha com a Circular Normativa n.º 11/2022, da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

Os resultados da implementação deste projeto evidenciaram um excelente nível de acesso ao SNS24, permitindo um aumento do número de utentes referenciados pelo centro de contacto ao SU, bem como um significativo aumento do encaminhamento de utentes para os CSP, a grande maioria através de marcação direta pelo SNS24, com enorme satisfação dos utentes e dos profissionais.

Contudo, continua a verificar-se o recurso ao SU, por autorreferência, por parte significativa de utentes com pouca gravidade clínica, impondo-se uma organização administrativa do fluxo de doentes capaz de otimizar a capacidade de resposta do SNS.

Com efeito, o serviço de urgência é uma porta de entrada dos utentes no SNS que deve estar reservada aos doentes que necessitem desse tipo de cuidados que lhes devem ser prestados de forma célere e dedicada. O afluxo à urgência de doentes com pouca gravidade, que podiam ser melhor atendidos noutros pontos do sistema e, desde logo, nos CSP, tem importantes implicações, quer ao nível da qualidade dos cuidados prestados, em especial para os utentes que a ele recorrem inadequadamente, quer ao nível da eficiência.

Nos termos da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, constitui fundamento da política de saúde a «gestão dos recursos disponíveis segundo critérios de efetividade, eficiência e qualidade», devendo o Estado assegurar os recursos necessários à efetivação do direito à proteção da saúde no quadro da organização e funcionamento do SNS que se sustenta em diferentes níveis de cuidados e tipologias de unidades de saúde, que trabalham de forma articulada, integrada e intersectorial.

No que toca à organização dos serviços, o Estatuto do SNS, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, veio consagrar, efetivamente, a existência de níveis de cuidados no SNS, salientando-se, neste particular, os cuidados de saúde primários, que representam o primeiro

nível de contacto dos indivíduos, da família e da comunidade com os cuidados de saúde e que constituem uma resposta de proximidade e continuidade no processo assistencial e os cuidados hospitalares, que envolvem intervenções de maior diferenciação de meios técnicos, mediante referenciação clínica ou em contexto de urgência ou emergência.

Por seu turno, o direito à proteção da saúde é exercido tomando em consideração as regras de organização dos serviços de saúde, impendendo sobre os utentes o dever de respeito das regras sobre a organização, o funcionamento e a utilização dos estabelecimentos e serviços de saúde.

Neste contexto, em nome da efetividade, da eficiência, da qualidade dos cuidados prestados e da otimização dos recursos, entende-se ser de proceder à definição da forma como os estabelecimentos e serviços prestadores de cuidados de saúde do SNS desenvolvem respostas de proximidade às necessidades assistenciais em situações de urgência, através da implementação, sob proposta da DE-SNS, da segunda fase do projeto-piloto em curso.

Assim, ao abrigo do disposto no artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 32/2022, de 9 de maio, e dos artigos 7.º e 8.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, ambos na sua redação atual, manda o Governo, pelo Ministro da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

A presente portaria procede à definição das condições de implementação da segunda fase do projeto-piloto «Ligue antes, salve vidas» em curso na área de abrangência do Agrupamento de Centros de Saúde Póvoa de Varzim/Vila do Conde (ACeS Póvoa de Varzim/Vila do Conde).

Artigo 2.º

Referenciação

O acesso aos cuidados de saúde hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS) deve, nos termos no artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, na sua redação atual, ser precedido de referenciação através de um dos seguintes meios:

- a) Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU-INEM);
- b) SNS24 — Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde (SNS24);
- c) Cuidados de saúde primários (CSP);
- d) Profissional de saúde médico, com informação clínica assinada;
- e) Outra instituição de saúde.

Artigo 3.º

Acesso ao serviço de urgência

1 — Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, no âmbito do projeto-piloto em curso, aos utentes adultos, com idade superior a 17 anos e 365 dias, que acorram ao serviço de urgência (SU) do Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E. P. E. (CHPVVC), sem referenciação prévia deve ser assegurado meio de contacto com o SNS24 para efeitos de correta referenciação, através do serviço administrativo e de disponibilização de telefone instalado no local.

2 — Se o utente recusar, ou, por qualquer outra razão, não for possível o encaminhamento através do SNS24, deve ser assegurada a sua inscrição no SU e posterior triagem de acordo com o sistema de triagem de Manchester (TM).

3 — Quando, nos termos do número anterior, o utente seja triado com a cor «azul» ou «verde», não é observado no SU desde que, de acordo com a sua condição clínica, seja garantido o seu encaminhamento para os CSP ou para consulta/hospital de dia do CHPVVC, através de efetivo agendamento de consulta para o próprio dia ou para o dia seguinte.

4 — Excecionam-se do disposto nos números anteriores as seguintes situações em que é obrigatória a avaliação do utente no SU:

- a) Utentes acamados ou em cadeira de rodas, sem possibilidade de mobilização por meios próprios;
- b) Utentes vítimas de trauma;
- c) Utentes com situações agudas, do foro psiquiátrico, obstétricas ou outro, desde que necessitem de tratamento urgente e inadiável;
- d) Idade maior ou igual a 70 anos;
- e) Utentes acompanhados por forças de segurança;
- f) Utentes com indicação de perícia médico-legal;
- g) Utentes orientados pelos seguintes fluxogramas de triagem:
 - i) Agressão;
 - ii) Doenças sexualmente transmissíveis;
 - iii) Embriaguez aparente;
 - iv) Exposição a químicos;
 - v) Feridas;
 - vi) Gravidez;
 - vii) Hemorragia gastrointestinal;
 - viii) Hemorragia vaginal;
 - ix) Infecções locais e abscessos;
 - x) Problemas oftalmológicos;
 - xi) Queda;
 - xii) Queimaduras profundas e superficiais;
 - xiii) Sobredosagem e envenenamento;
 - xiv) Traumatismo cranioencefálico;
 - xv) Convulsões;
 - xvi) Corpo estranho;
 - xvii) Antecedentes de:
 - 1) Doença oncológica ativa;
 - 2) Doença cursando com imunossupressão;
 - 3) Doença renal crónica;
 - 4) Doença arterial periférica.

Artigo 4.º

Encaminhamento para os cuidados de saúde primários

Os utentes que devam ser observados nos CSP, que não pertençam ao ACeS Póvoa de Varzim/Vila do Conde, mas que sejam de concelhos limítrofes, devem ser orientados para os respetivos ACeS.

Artigo 5.º

Disposições finais

1 — Da aplicação do disposto na presente portaria não pode resultar falta de resposta em saúde no SNS ajustada à condição clínica do utente, devendo ser garantida a triagem nos termos previstos, bem como aconselhamento e encaminhamento adequados aos utentes e seus acompanhantes.

2 — A implementação da segunda fase do projeto-piloto referido no artigo 1.º será acompanhada pela direção executiva do SNS, I. P. (DE-SNS), em termos de monitorização e análise de indicadores de acesso e de morbimortalidade, durante um período de 90 dias, seguida de apresentação de resultados ao membro do Governo responsável pela área da saúde para efeitos de avaliação de eventuais processos de melhoria.



3 — A Direção-Geral da Saúde deve, em articulação com a DE-SNS e a SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E., ajustar os algoritmos do SNS24 de forma a assegurar alinhamento com a abordagem realizada pelo sistema de triagem de Manchester.

Artigo 6.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação, devendo a DE-SNS organizar o início da sua efetiva implementação até 31 de dezembro de 2023.

O Ministro da Saúde, *Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro*, em 12 de dezembro de 2023.

117154094