



Administração Regional
de Saúde do Alentejo, I.P.




março 2010
n01

viver ao melhor sul

boletim informativo



índice

- 
- 
- 
- 3 Editorial
 - 4 Agrupamentos de Centros de Saúde implementados na Região de Saúde do Alentejo
 - 5 6 USF em funcionamento no Alentejo, em Dezembro de 2009
 - 6 Novo Hospital Central do Espírito Santo em Évora
 - 7 Gabinetes de Movimento e Reabilitação nos cuidados de saúde primários
 - 8 A Intervenção Precoce no Alentejo
 - 9 Alentejo coberto por VMER
 - 10 Unidades Móveis de Saúde ao serviço da população
 - 11 Consulta a Tempo e Horas (CTH)
 - 12 Implementação de solução de Gestão de Atendimento
 - 13 Projecto RENOVAR do Programa de Telemedicina do Alentejo
 - 14 Unidade de Radioterapia no Alentejo
 - 15 Cuidados Continuados Integrados no Alentejo
 - 16 Primeira Unidade de Cuidados na Comunidade entra em funcionamento
 - 17 Jardim terapêutico em Unidade de Cuidados Continuados
 - 18 Programa de Intervenção em Oftalmologia (PIO)
 - 19 Programa de Saúde Oral para Grávidas e Pessoas Idosas
 - 20 Rastreio do Cancro do Colo do Útero no Alentejo
 - 21 Investimentos em Saúde no Alentejo
 - 23 Encontro de Saúde do Alentejo “da dispersão geográfica à qualidade dos cuidados”

ficha
técnica

Direção - Dra. Rosa Matos, Presidente do Conselho Directivo da ARS Alentejo, I.P. **Propriedade e Edição** - ARS Alentejo, I.P., Rua do Cicioso, nº 18, 7001-901 Évora | arsa@arsalentejo.min-saude.pt | www.arsalentejo.min-saude.pt **Design, Paginação e Impressão** - Milideias, Comunicação Visual, Lda. **Fotografia** - Paulo Nuno Silva - Capa; Arquivo da ARS Alentejo **Periodicidade** - Semestral **Nº Exemplares** - 500 **Distribuição Gratuita Depósito Legal** - 312518/10

editorial

Procurar servir cada vez mais e com maior qualidade os nossos utentes.

Este é o principal objectivo da Administração Regional de Saúde do Alentejo (ARS Alentejo), o propósito que mobiliza os profissionais de saúde e as estruturas responsáveis pela gestão dos recursos da Região do Alentejo.

Este desígnio enquadra-se no grande objectivo traçado pela Política de Saúde em Portugal que se consubstancia na obtenção de ganhos em saúde: mais e melhor saúde para todos.

Neste sentido, tem havido um enorme esforço na reorganização do Serviço Nacional de Saúde, reposicionando e reforçando o papel do cidadão no centro do sistema e promovendo uma gestão eficiente, rigorosa e sustentável do mesmo.

Foi fundamental proceder a várias reformas nos últimos anos, como sejam: a reforma dos cuidados de saúde primários; a criação de uma rede de cuidados continuados integrados; a qualificação da rede de urgências e emergências; a implementação de programas que visam a promoção da saúde, a prevenção da doença e a resposta a problemas específicos de saúde.

Na Região de Saúde do Alentejo temos vindo a trabalhar na execução destas reformas e na implementação de um conjunto de iniciativas em saúde com respostas de proximidade às populações.

Estes objectivos só foram conseguidos com profissionais dedicados, que executaram com qualidade e empenho as acções e os objectivos fixados, em função de uma visão inovadora e de uma estratégia definida, tendo em vista um serviço público de saúde de excelência.



Disso damos conhecimento nesta publicação, sendo pois, com enorme satisfação, que procedemos à edição do primeiro número do Boletim Informativo da ARS Alentejo.

Sob o lema “viver melhor ao sul”, pretendemos que este Boletim se afirme, não só, como um meio de divulgação das principais actividades desenvolvidas na região na área da saúde, mas também, como uma ferramenta ao serviço da população que nele poderá encontrar várias informações e mensagens de promoção da saúde e de prevenção de doença, que certamente contribuirão para a melhoria do seu estado de saúde.

Neste primeiro número destacamos um conjunto de respostas de proximidade que foram implementadas nesta Região de Saúde e que, por um lado, permitem melhorar a acessibilidade dos nossos utentes aos cuidados de saúde, como são o caso das Unidades Móveis de Saúde, do Programa de Intervenção Precoce, do Programa de Telemedicina ou da solução de gestão do atendimento nos centros de saúde, e que, por outro lado, contribuem para a melhoria dos cuidados que são prestados aos nossos utentes, como é o caso do programa de rastreio do cancro do colo do útero que está a decorrer na região, da melhoria dos cuidados de saúde a doentes oncológicos que a criação da unidade de radioterapia no Hospital de Évora constituiu ou da implementação da rede de cuidados continuados que iniciámos em 2006.

Esperamos que este Boletim Informativo da ARS Alentejo seja do vosso agrado e contamos com a participação de todos para a elaboração dos próximos números.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rosa Matos'.

Rosa Matos
Presidente do Conselho Directivo

Agrupamentos de Centros de Saúde implementados na Região de Saúde do Alentejo

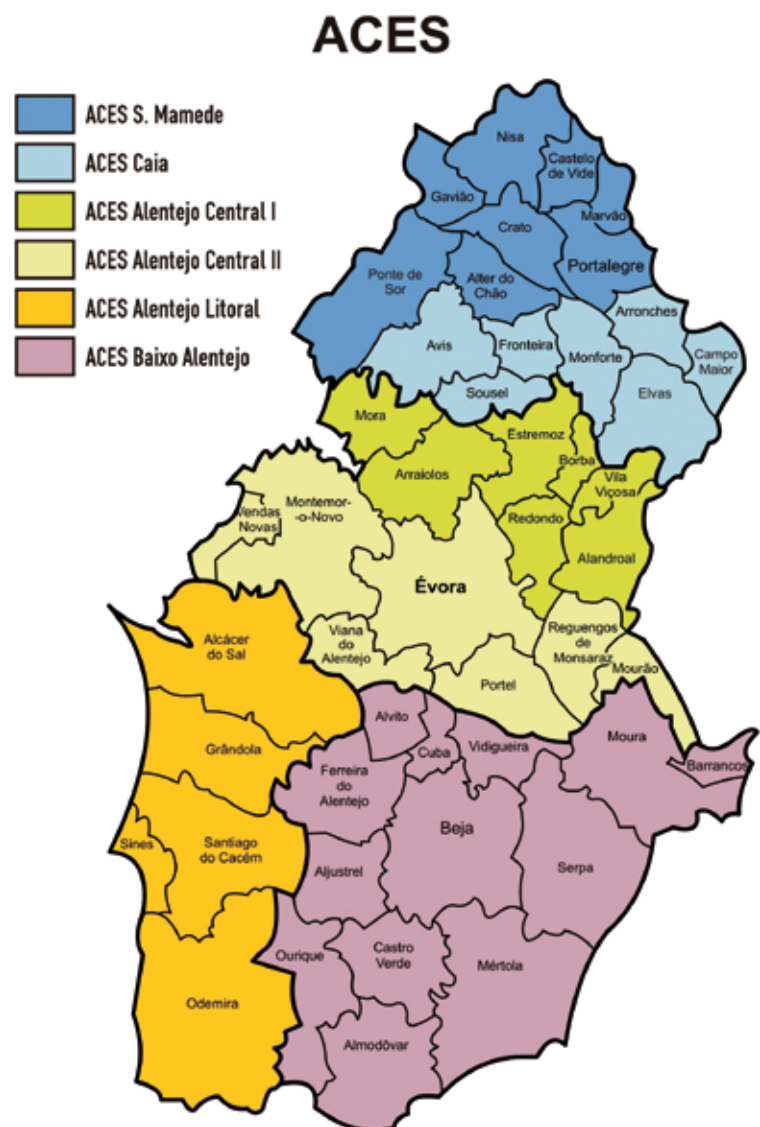
A ARS Alentejo já implementou os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), definidos de acordo com o estabelecido no Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro.

Os ACES são serviços públicos de saúde com autonomia administrativa, constituídos por várias unidades funcionais, que agrupam um ou mais centros de saúde, e que têm por missão garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população de determinada área geográfica.

No caso do Alentejo, e conforme se apresenta no mapa, nos 47 concelhos da região, os centros de saúde foram agrupados em 6 ACES, 2 no Alentejo Central, 1 no Alentejo Litoral, 2 no Alto Alentejo (integrados na Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano) e 1 no Baixo Alentejo (integrado na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo). Cada um destes ACES é constituído por unidades funcionais, que integram uma equipa multiprofissional, com autonomia organizativa e técnica.

As unidades funcionais referidas subdividem-se em Unidades de Saúde Familiar (USF), Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), Unidades de Saúde Pública (USP) e Unidades de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) e compete a estas assegurar a totalidade dos cuidados de saúde primários que a população necessita.

Com a criação dos ACES pretende-se contribuir para a estabilização organizativa da prestação de cuidados de saúde primários, permitindo uma gestão rigorosa, equilibrada, ciente das necessidades das populações e que, acima de tudo, concorra para a melhoria no acesso aos cuidados de saúde por forma a que se obtenham maiores ganhos em saúde.



6 USF em funcionamento no Alentejo, em Dezembro de 2009



Com a entrada em funcionamento da primeira Unidade de Saúde Familiar (USF) do distrito de Portalegre, o Alentejo passou a dispor, no final de 2009, de um total de seis USF.

A USF Portus Alacer, sediada em Portalegre, e que se encontra em funcionamento desde Setembro de 2009, é uma equipa multidisciplinar, voluntariamente constituída por seis médicos, oito enfermeiros e sete administrativos, funciona entre 08.00 e as 20.00 horas nos dias úteis e entre

as 08.00 e as 14.00 aos fins-de-semana e feriados e serve um total de 10.775 utentes. A criação desta USF representa uma melhoria da oferta de cuidados de saúde à população, uma vez que as USF assentam a sua actividade no trabalho de equipas multiprofissionais motiva-

das, portadoras de uma cultura de responsabilidade partilhada que funcionam de forma integrada, garantindo um sistema de substituições que permite uma resposta permanente aos seus utentes e que se traduz na melhoria do acesso aos cuidados de saúde primários, no menor tempo de espera pela consulta regular e num maior grau de satisfação de utentes e profissionais.

As outras cinco USF que se encontram em funcionamento no Alentejo estão localizadas, quatro no distrito de Évora (USF Eborae, USF Planície, USF Salus e USF Remo) e uma no distrito de Beja (USF Alfa Beja).

Com estas seis equipas foi possível cobrir um total de 84.708 utentes, à data de 31 de Dezembro de 2009, estando previsto o alargamento destas equipas ao longo do ano de 2010 e seguintes.



Novo Hospital Central, do Espírito Santo em Évora

O Novo Hospital Central do Espírito Santo, em Évora, representa um investimento na eficiência e na qualidade dos cuidados de saúde no Alentejo.

Trata-se duma aposta de excelência na linha duma visão moderna de governação socialmente sustentável, que constitui para o Ministério da Saúde e para todos os profissionais que dão corpo ao sistema de saúde nesta região, um enorme desafio.

Está prevista a conclusão até final de 2014, ficando localizado na Quinta da Latoeira, propriedade do Estado, ocupando uma área total de 25 hectares, com uma área bruta construída de cerca de 78 mil m², envolvidos por mais de 170 mil m² de espaços verdes e 1.605 lugares de estacionamento.

Esta unidade hospitalar irá dar resposta às necessidades de toda a população do Alentejo, em articulação com os outros hospitais da região. A sua área de influência de primeira linha abrange 150 mil pessoas, correspondendo ao distrito de Évora, num total de 14 concelhos. Em segunda linha abrangerá cerca de 440 000 pessoas, correspondente a toda a região do Alentejo num total de 33 Concelhos (15 do distrito de Portalegre, 13 do Baixo Alentejo e 5 do Alentejo Litoral).



O Alentejo ficará assim, servido de uma unidade hospitalar com elevada diferenciação clínica e tecnológica reflectindo-se no alargamento da sua actual carteira de serviços com recurso aos mais avançados sistemas e tecnologias de informação, que permitirão que todo o hospital possa funcionar sem a utilização de papel, generalizando o processo clínico electrónico e partilhando a informação clínica com as restantes instituições de saúde.

O esforço de execução do empreendimento está a cargo do Conselho de Administração do Hospital do Espírito Santo de Évora, sendo o investimento global de aproximadamente 94 milhões de euros acrescidos de IVA, no quadro de um plano de negócios inovador que optimiza os recursos públicos no quadro duma gestão patrimonial dinâmica e focada na qualidade dos serviços proporcionados.

A construção do novo hospital central corresponde a uma legítima aspiração das populações do Alentejo e é, ao mesmo tempo, um passo em frente na modernidade e na eficiência do Sistema de Saúde em Portugal.



Gabinetes de Movimento e Reabilitação nos cuidados de saúde primários

A ARS Alentejo tem vindo a criar, desde 2006, Gabinetes de Movimento e Reabilitação em vários centros de saúde da região. Os Gabinetes de Movimento e Reabilitação do Alentejo são uma resposta inovadora ao nível dos cuidados de saúde primários e pretendem

diminuir as desigualdades e aumentar a equidade no acesso aos cuidados de saúde. Para além destes objectivos gerais, têm como objectivos específicos a promoção da saúde, a prevenção da doença, da deficiência e da incapacidade, com vista à obtenção de ganhos em saúde.

Em termos práticos, o projecto consiste na criação de espaços nos centros de saúde

destinados à realização de tratamentos de Medicina Física e Reabilitação, realizados por Técnicos de Fisioterapia que actuam em articulação com o médico Fisiatra, evitando assim que os utentes, na sua maioria idosos, tenham



de se deslocar até aos hospitais da região ou aos serviços contratados que oferecem este tipo de resposta.

É de realçar a articulação existente entre os centros de saúde e os hospitais da região, já que, em regra, as consultas de Medicina e Física e Reabilitação são efectuadas nos hospitais ou nos centros de saúde (por vezes ligados via Telemedicina aos hospitais) e os tratamentos são realizados nos Gabinetes de Movimento e Reabilitação dos centros de saúde da área de residência dos utentes.

Actualmente, estão em funcionamento na região Alentejo 26 Gabinetes de Movimento e Reabilitação, tendo sido realizados 132.386 tratamentos, durante o ano de 2009.

Os Gabinetes de Movimento e Reabilitação existentes no Alentejo estão localizados nos centros de saúde de:

Alto Alentejo	Baixo Alentejo	Alentejo Central	Alentejo Litoral
Alter do Chão	Aljustrel	Vendas Novas	Odemira
Avis	Barrancos	Estremoz	
Castelo de Vide	Castro Verde	Reguengos de Monsaraz	
Gavião	Alvito	Montemor-o-Novo	
Nisa	Cuba		
Ponte de Sor	Beja		
Sousel	Vidigueira		
Campo Maior	Almodôvar		
Arronches	Mértola		
Fronteira	Moura		
	Ourique		

a Intervenção Precoce no Alentejo

Programa “Intervenção Precoce no Alentejo”, ganhou Prémio de Boas Práticas em Saúde

O Prémio Nacional de Boas Práticas em Saúde, organizado pela Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar, tem como objectivo distinguir e galardoar o trabalho dos profissionais ou das equipas dos serviços de saúde dos sectores público, privado e social, que tenham vindo a cooperar para a melhoria dos resultados em saúde num dos três eixos: Equidade, Efectividade e Eficiência, e no ano de 2009 foi atribuído pela Novartis Oncology. Num total de 93 projectos de diversas instituições ou unidades de saúde, apresentados a concurso, a ARS Alentejo ganhou o 2º Prémio com o projecto “Intervenção Precoce no Alentejo”, que é um programa que resulta de uma acção conjunta entre a ARS Alentejo, a Direcção Regional de Educação, os Centros Distritais de Segurança Social e as Instituições Particulares de Solidariedade Social e tem como principal objectivo assegurar condições de desenvolvimento de crianças entre 0 aos 6 anos de idade, com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento.

No Alentejo, a rede da Intervenção Precoce desenvolveu-se a partir de 2001, e assenta numa estrutura desconcentrada, com 3 níveis de organização geográfica: uma Equipa Regional, Equipas de Coordenação Distrital em cada distrito, que asseguram as funções de gestão, acompanhamento e monitorização e Equipas de Intervenção Directa, de âmbito concelhio, que trabalham directamente com as crianças e famílias apoiadas, em articulação com os parceiros localmente envolvidos.

Estas Equipas têm uma constituição multidisciplinar, englobando educadores de infância, técnicos de serviço social, psicólogos, terapeutas, enfermeiros e médicos da rede de cuidados de saúde primários, que trabalham numa perspectiva transdisciplinar, segundo um modelo de intervenção centrado na família, no qual as famílias são simultaneamente destinatários, parceiros e decisores de todo o processo de intervenção.



Em 2008 concluiu-se a cobertura de todo o Alentejo, num total de 47 concelhos, servidos por 42 Equipas de Intervenção Directa.

Durante o ano de 2009 foram criadas mais 2 Equipas de Intervenção Directa, e no final do ano encontravam-se 2343 crianças e suas famílias a ser apoiadas.

Aquisição de Materiais e Equipamentos

Para o funcionamento das Equipas de Intervenção Directa, a ARS Alentejo, adquiriu viaturas para o transporte de técnicos, doentes e familiares, materiais de estimulação, reabilitação, psicologia e avaliação, bem como equipamento informático e administrativo.

Os investimentos efectuados pela ARS Alentejo, entre 2003 e 2009, totalizaram um valor global de 1.233.315,00€, tendo sido alvo de co-financiamento pelo “Saúde XXI” – Programa Operacional da Saúde (550.558,50€ FEDER), pelo “porAlentejo” – Programa Operacional Regional do Alentejo (92.420.25€ FEDER) e pelo “INALentejo” – Programa Operacional Alentejo 2007-2013 (223.283,90€ FEDER).



Alentejo coberto por VMER



O Hospital do Litoral Alentejano, sediado em Santiago do Cacém, passou a dispor, desde Setembro de 2009, de uma Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER), o que permitiu reforçar a assistência pré-hospitalar na região e possibilitou uma melhoria na cobertura e na resposta da prestação de cuidados de saúde aos doentes em situações de urgência/emergência.

A VMER, que se encontra sediada no Hospital do Litoral Alentejano, funciona 24h/24h e tem uma equipa constituída por um médico e um enfermeiro que transportam o equipamento similar ao de uma unidade de cuidados intensivos, o que permite prestar um atendimento adequado à situação clínica do doente e o seu transporte já devidamente estabilizado para o hospital.

Com o início de funcionamento desta VMER, todo o Alentejo passou a estar coberto com este serviço, uma vez que já existia VMER no distrito de Beja desde 2006 e nos distritos de Évora e Portalegre desde 2007.

Recorde-se que o Alentejo é a maior região do País em termos de área ocupada (cerca de 1/3 do território nacional) e que até Setembro de 2006 não existia nenhuma VMER na região, nem esta se encontrava coberta pelos Centros de Orientação de Doentes Urgentes (CODU) do INEM.



Unidades Móveis de Saúde ao serviço da população

As Unidades Móveis de Saúde (UMS) são viaturas equipadas com tecnologia de ponta em termos de diagnóstico e dispõem de condições apropriadas para a prestação de Cuidados de Saúde Primários, na área clínica e de enfermagem, apoio domiciliário, saúde escolar, vigilância do estado de saúde dos idosos que vivem isolados e campanhas de vacinação. A sua tripulação é, em regra, composta por um motorista, um enfermeiro e um médico, podendo ainda integrar outros técnicos de saúde, de acordo com os programas e cuidados a prestar.

Com o equipamento médico presente nas Unidades Móveis do Alentejo, é possível realizar análises clínicas, electrocardiogramas, medições da pressão arterial, exames respiratórios e de visão, bem como tratamentos de

Tendo em conta o contexto territorial da Região Alentejo, a utilização deste recurso é fundamental para uma maior acessibilidade às populações isoladas e com acessos difíceis.

É por isso fundamental dar continuidade ao investimento nas Unidades Móveis, alargando o âmbito de acção, estando já prevista a aquisição de mais três UMS, com recurso a co-financiamento comunitário do programa INAlentejo.



enfermagem, consultas médicas ou mesmo rastreios.

A ARS Alentejo conta actualmente com cinco Unidades Móveis, disponíveis nos Centro de Saúde de Borba, Évora / Montemor-o-Novo, Nisa, Odemira e Ourique, tendo sido adquiridas com recurso a co-financiamento comunitário do “porAlentejo” – Programa Operacional Regional do Alentejo, envolvendo um investimento global de no valor de 362.546,25 € (271.909,69€ FEDER).



Consulta a Tempo e Horas (CTH)



ARS Alentejo tem em funcionamento o programa “Consulta a Tempo e Horas” em todos os centros de saúde da região. O programa “Consulta a Tempo e Horas”, também conhecido por Sistema CTH, foi desenvolvido no âmbito do Programa de Simplificação Administrativa e Legislativa (Simplex), e visa melhorar o acesso, através dos centros de saúde, às primeiras consultas de especialidade dos hospitais, permitindo a simplificação do procedimento, juntando a informação clínica ao pedido de consulta, gerando os pedidos com base em critérios clínicos e informando o cidadão sobre o tempo de espera.

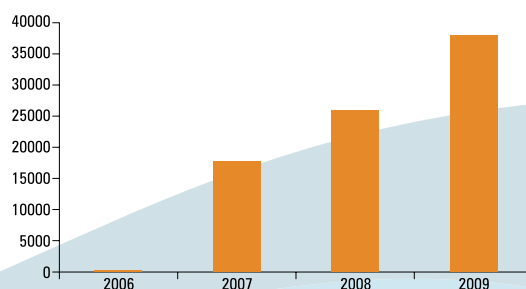
No Alentejo, a utilização do sistema CTH tem vindo a aumentar progressivamente desde que em 2006, através de uma experiência piloto a nível nacional, o

projecto se iniciou nos centros de saúde do distrito de Beja, no Hospital do Litoral Alentejano e no então Centro Hospitalar do Baixo Alentejo (actualmente integrado na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo).

Com o incentivo à utilização do Sistema CTH nos centros de saúde e hospitais da região, pretende-se evitar a deslocação dos utentes aos hospitais para marcar consultas e permitir que estas sejam marcadas por prioridades clínicas associadas a cada caso.

Para além disso, o Sistema CTH visa reduzir o tempo de espera das primeiras consultas de especialidade, definindo tempos máximos para a marcação de consulta de 30 dias para doentes muito prioritários, 60 dias para situações prioritárias e 150 dias para atendimento normal.

Pedidos de 1ª Consulta no CTH



implementação de solução de Gestão de Atendimento

Desde Maio de 2009 que está implementado um Sistema de Informação de Gestão de Atendimento em 13 Unidades da ARS Alentejo, nomeadamente, nos Centros de Saúde de Vendas Novas, Elvas, Beja, Moura, Reguengos de Monsaraz, Estremoz, Campo Maior, Ponte de Sôr, Odemira e USF Planície, Eborae e Salus (em Évora) e Alfa Beja (em Beja).

A solução Gestão de Atendimento implementada tem por principal objectivo a optimização da capacidade de resposta dos serviços ao nível do atendimento aos utentes, desde a entrada na instituição de Saúde, passando pelo encaminhamento consoante o motivo da sua visita, até à sua saída, encontrando-se totalmente integrada com os sistemas de informação da ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde.

A solução é composta por um Quiosque Electrónico de atendimento ao utente, que permite a identificação e registo do contacto/presença (check-in) sem necessidade de intervenção por parte de um administrativo, quer seja um utente isento ou uma consulta isenta de taxa moderadora.

No caso de necessidade de pagamento de taxa moderadora ou noutras situações em que é necessária a intervenção de um administrativo (ex.: marcação de consultas ou pedido e levantamento de receituário), o quiosque disponibiliza uma senha que per-



mite aos funcionários gerirem de forma eficiente o atendimento dos utentes em espera. A chamada do utente é efectuada através de ecrã situados nas salas de espera (Corporate TV), através de um aviso sonoro, seguido pela identificação da senha, nome do utente, balcão ou gabinete ao qual se deve dirigir.

Os monitores colocados nas salas de espera contêm também conteúdos multimédia e informações úteis para os utentes (conteúdos geridos centralmente pela ARS Alentejo).

O projecto é co-financiado pelo Programa Operacional INAlentejo, através do Sistema de Apoios à Modernização Administrativa (SAMA).



projecto RENOVAR do Programa de Telemedicina do Alentejo



A Telemedicina é uma ferramenta que permite que os doentes sejam observados, diagnosticados e tratados o mais próximo possível da sua casa e do seu local de trabalho.

O Programa de Telemedicina do Alentejo foi iniciado em finais de 1998, através da efectivação de teleconsultas por videoconferência nos Distritos de Évora e Beja e no Hospital de Elvas.

Dado o inegável êxito da iniciativa, a ARS Alentejo decidiu ampliá-lo ao distrito de Portalegre e melhorar a tecnologia empregue utilizando um “software” que permite englobar um ficheiro clínico electrónico e um arquivo de imagens para as teleconsultas.

Até ao final de 2009, realizaram-se nas unidades de saúde do Alentejo, com recurso à Telemedicina, mais de 90 000 diagnósticos, o que contribuiu decisivamente para melhorar o acesso dos utentes aos cuidados de saúde diferenciados.

Neste momento fazem-se teleconsultas “on-line” e em diferido (Teleradiologia) entre os seguintes Centros de Saúde:

- Serpa, Castro Verde, Moura e Odemira (Distrito de Beja), Alandroal, Estremoz, Montemor-o-Novo, Mora, Reguengos de Monsaraz, Vendas Novas e Vila Viçosa (Distrito de Évora); Castelo de Vide, Nisa, Ponte de Sôr, Portalegre e Campo Maior (Distrito de Portalegre) e entre os 4 Hospitais Regionais (Évora, Beja e Portalegre e Elvas) e 4 Hospitais Centrais em Lisboa.

As especialidades envolvidas são: Cardiologia, Dermatologia, Neurologia, Fisiatria, Pediatria, Cirurgia Geral, Medicina Interna, Diabetes, Traumatologia e Ortopedia, Cirurgia Pediátrica, Gastrenterologia e Oncologia.

O investimento no programa vai continuar a ser efectuado, nomeadamente, com a actualização das Plataformas de Telemedicina existentes e a instalação de novas nos Centros de Saúde de Marvão, Sousel, Arronches, Alcácer do Sal e no Hospital Litoral Alentejano (HLA), prevendo-se a realização de uma candidatura ao INAlentejo, para efeitos de co-financiamento comunitário.

Para além da aposta reforçada na Telemedicina, a ARS Alentejo iniciou no ano de 2009, o programa de Teleformação, com várias sessões destinadas a médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, auxiliares de acção médica e funcionários administrativos.

O Prof. Daniel Serrão, da Universidade do Porto, foi o ilustre convidado para a 1ª sessão, que se realizou no dia 27 de Maio de 2009, sobre o tema: “Consentimento Informado”.

As outras sessões versaram sobre os temas: “Risco clínico”; “Feridas”; “Controlo de Infecção” e “Atendimento telefónico”.

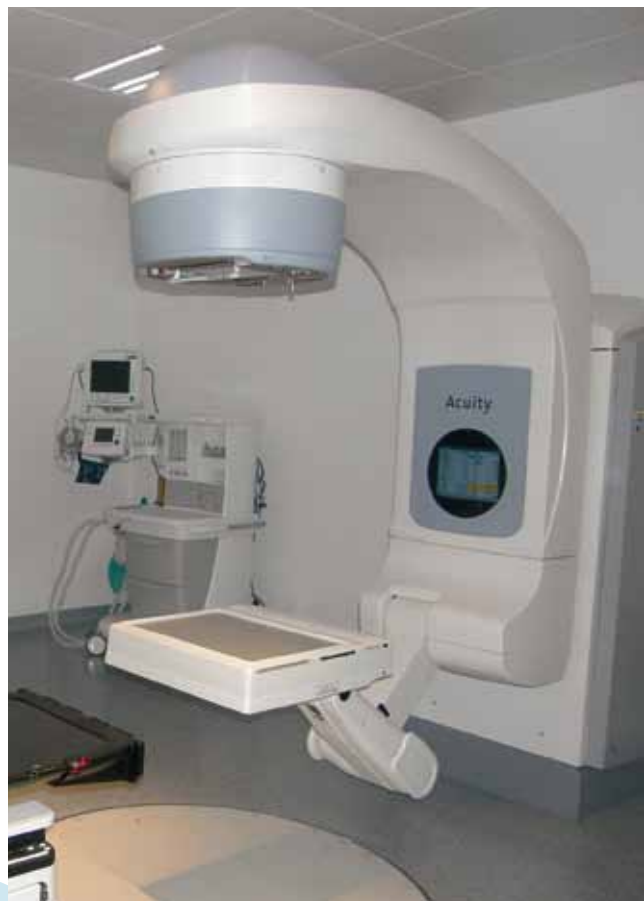
Unidade de Radioterapia no Alentejo

A criação da Unidade de Radioterapia no Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E. corresponde à concretização de um investimento que serve toda a população do Alentejo, melhorando a qualidade e a comodidade assistencial de todos os cidadãos que necessitam deste tipo de cuidados diferenciados.

A Radioterapia é uma especialidade clínica em que se utilizam as radiações ionizantes no tratamento de doentes com tumores. Através de radiações ionizantes, a Radioterapia impede o crescimento e a divisão das células.

Com a entrada em funcionamento, no dia 7 de Setembro de 2009, deste serviço, passa a ser possível tratar os doentes do Alentejo na Unidade do HESE, deixando assim, de haver necessidade de serem encaminhados, para as unidades geograficamente mais próximas: Clínica Quadrantes, em Lisboa, Clínica de Radioterapia do Algarve, em Faro, Instituto Português de Oncologia, em Lisboa, Hospital de Santa Maria, em Lisboa e Hospital Infanta Cristina, em Badajoz.

A nova Unidade de Radioterapia, integrada no Serviço de Oncologia do HESE, EPE, no Edifício do Patrocínio, implicou um investimento de quase 10 Milhões de Euros e pos-



sibilitou a criação de mais de 30 postos de trabalho qualificados, permitindo o tratamento de cerca de 1500 doentes por ano.

A nova Unidade está equipada com a mais recente tecnologia, possibilitando a realização de Técnicas Especiais, com Intensidade Modulada Dinâmica, Imagem Guiada, Movimentos Respiratórios Sincronizados, Radiocirurgia e Estereotáxia Fraccionada, permitindo uma Radioterapia Adaptativa para cada tipo de cancro, o que permitirá pela excepcional qualidade da Unidade de Radioterapia, diminuir a morbilidade e a mortalidade.

Cuidados Continuados Integrados no Alentejo

A implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI ou Rede) é um complexo mas fascinante desafio para Portugal e, em especial, para o Alentejo.

Para a nossa região, caracterizada pela sua reduzida densidade populacional, pelo elevado envelhecimento da população, pela grande dispersão de aglomerados populacionais e por uma crescente prevalência de patologias crónicas e degenerativas, a criação de um nível intermédio de prestação de cuidados de saúde e de apoio social, que funcionasse entre os cuidados de base comunitária (centro de saúde) e os de internamento hospitalar, era uma necessidade há muito sentida mas que só a partir do ano 2006 foi possível começar a implementar.

Na verdade, partindo de uma estratégia nacional, delineada pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e Solidariedade Social, a ARS Alentejo iniciou a implementação da Rede na região com a criação de uma Equipa de Coordenação Regional, 12 Equipas de Coordenação Local (ECL) e 35 lugares de internamento, todos eles no distrito de Évora.



Em 31 de Dezembro de 2009, o Alentejo passou a dispor de um total de 374 lugares para internamento de pessoas e de 273 lugares de apoio domiciliário da Rede.

Para além disso, estão já em fase de construção mais 416 lugares de internamento, conforme demonstra o mapa ao lado, 297 deles criados devido ao apoio do Programa Modelar.

Até 31 de Dezembro de 2009, beneficiaram destes cuidados 1729 utentes, sendo que 1400 estiveram internados em unidades e 329 receberam apoio no domicílio.

Para além das respostas de internamento, existem também Equipas de Gestão de Altas e Equipas Intra Hospitalares de Suporte em Cuidados Paliativos em todos os hospitais da região, 10 Equipas de Cuidados Continuados Integrados (apoio domiciliário) e 12 viaturas que, ao nível dos centros de saúde, apoiam o funcionamento das Equipas da RNCCI.

O Programa Modelar

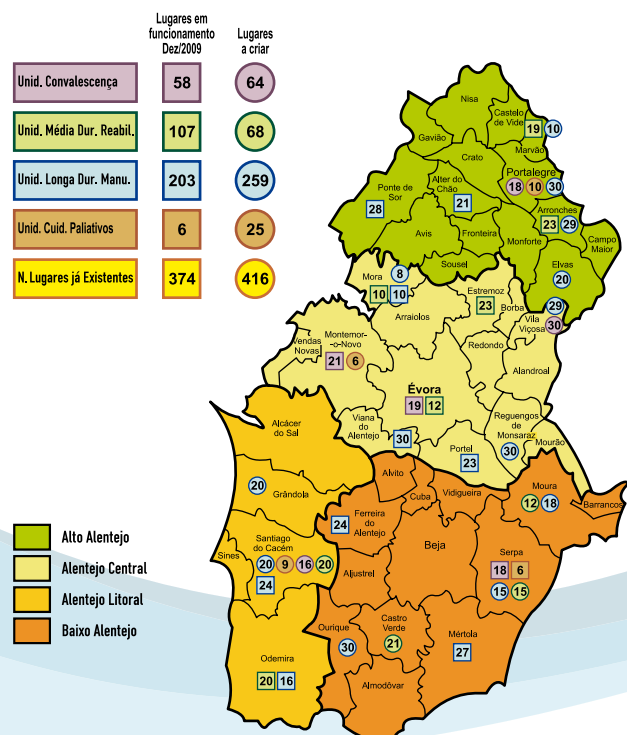
Após terem sido aprovadas, em Janeiro de 2009, 15 candidaturas ao Programa Modelar, o Alentejo vai passar a dispor de mais 297 lugares na RNCCI, num investimento total de € 18.160.381€ dos quais a ARS Alentejo comparticipa com € 9.321.042.

Foi aberta ainda a 2ª fase de candidaturas ao Programa Modelar, em Junho de 2009, estando 9 projectos em análise pela Comissão de Apreciação de Candidaturas, pelo que o Alentejo poderá dispor de mais 168 lugares na RNCCI, num investimento total de € 9.138.202.

O Programa Modelar é um mecanismo de financiamento público para a criação/requalificação de respostas do sector social nos Cuidados Continuados Integrados.

Cuidados Continuados Integrados no Alentejo

Dezembro 2009



primeira Unidade de Cuidados na Comunidade entra em funcionamento

Entrou em funcionamento, no dia 21 de Dezembro de 2009, a primeira Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) da Região do Alentejo.

A UCC, situada em Estremoz, foi a 15ª a iniciar actividade no país, no âmbito da reforma dos Cuidados de Saúde Primários, que prevê a criação de várias unidades funcionais inseridas nos Agrupamentos dos Centros de Saúde, para dar resposta às diferentes necessidades das populações.

Constituídas por equipas multiprofissionais, as UCC prestam cuidados de saúde, bem como apoio psicológico e social de âmbito domiciliário e comunitário, nomeadamente aos grupos mais vulneráveis, em situação de maior risco, dependência física e funcional ou doença que requeira acompanhamento próximo. É através destas unidades que se cruzam as duas grandes prioridades do actual Governo para a área da saúde: os Cuidados de Saúde Primários e a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

A UCC de Estremoz é composta por cinco enfermeiros, um médico, um nutricionista, um higienista oral, um psicólogo, um técnico de serviço social, um fisioterapeuta, um administrativo e um assistente operacional. São vários os projectos desta equipa, nomeadamente nas áreas de Cuidados Continuados Integrados, Saúde Escolar, In-



tervenção Precoce ou promoção de hábitos de vida saudável.

Até final de 2009, encontravam-se em fase de análise candidaturas para mais 22 UCC no Alentejo, sendo que se prevê a sua entrada em funcionamento de forma progressiva ao longo do ano de 2010.

jardim terapêutico em Unidade de Cuidados Continuados

Entrou em funcionamento em Setembro de 2009 o jardim terapêutico da Unidade de Longa Duração e Manutenção da Santa Casa da Misericórdia de Mértola, integrada na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados do Alentejo.

Este projecto, que começou a ser criado no início de 2007, deu lugar a um espaço funcional, mas, simultaneamente, livre e aberto a variadas experiências.

A função do jardim é estimular e retomar os sentidos, através do contacto com diferentes elementos em ambiente natural e construídos de forma a avivar a percepção dos utilizadores.

O restabelecimento da relação dos utilizadores com o jardim proporciona condições excepcionais para a melhoria da qualidade de vida, comunicação e aprendizagem.

Este jardim, com fins terapêuticos, complementa várias necessidades de tratamento de fisioterapia, uma vez que contempla a



marcha e equilíbrio e responde às possibilidades de integração sensorial necessárias à reabilitação pessoal, física e mental.

A estimulação dos 5 sentidos é feita através do contacto com as plantas, terra e água, visualização de cores e formas, audição de sons característicos dum espaço aberto, o aroma das plantas e através dos chás de ervas medicinais do jardim.



Programa de Intervenção em Oftalmologia (PIO)

O Programa de Intervenção em Oftalmologia, denominado PIO, foi um programa lançado pelo Ministério da Saúde com o objectivo de melhorar o acesso dos cidadãos aos cuidados oftalmológicos, prevenindo a realização de mais 30 mil cirurgias de catarata e 75 mil primeiras consultas da especialidade, na rede hospitalar do Serviço Nacional de Saúde, procurando assim aumentar o acesso ao tratamento cirúrgico das cataratas e à primeira consulta da especialidade.

Os hospitais da região Alentejo que aderiram ao PIO foram o Hospital do Espírito Santo, EPE (HESE) e o Hospital José Joaquim Fernandes, hospital integrado na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE (ULSBA).



O PIO iniciou-se em 1 de Junho de 2008 e finalizou em Junho de 2009, tendo sido amplamente atingidos os objectivos previstos para a região Alentejo uma vez que no âmbito deste programa, e para além da produção normal destes hospitais, foram realizadas mais 5.126 consultas de oftalmologia e mais 2.220 cirurgias às cataratas, resolvendo assim o problema de milhares de alentejanos.

Relembre-se que a catarata é um problema oftalmológico com graves repercussões na qualidade de vida dos portadores e chega mesmo a causar cegueira se não for tratada. O diagnóstico e trata-

mento atempado são fundamentais, sendo essencial que o tratamento cirúrgico, quando indicado, seja realizado tão breve quanto possível, de acordo com a situação do paciente.

O PIO foi lançado a nível nacional no Hospital José Joaquim Fernandes, em Beja, numa cerimónia que contou com a presença da Ministra da Saúde, Ana Jorge, e que foi presidida pelo Primeiro-ministro de Portugal, José Sócrates.



Programa de Saúde Oral para Grávidas e Pessoas Idosas

As doenças orais, como a cárie dentária e as doenças periodontais, que afectam grande parte da população influenciando os seus níveis de saúde, bem-estar e qualidade de vida, são um sério problema de saúde pública.

É neste contexto que desde o mês de Junho de 2008 se promoveu o alargamento do Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral (PNPSO) a mulheres grávidas utentes do Serviço Nacional de Saúde e beneficiários do Complemento Solidário para Idosos, uma vez que até aí o programa abrangia somente as crianças entre os 3 e os 16 anos de idade.

A prevenção e controlo das doenças orais implica uma prática organizada e contínua de actividades de promoção da higiene oral, educação alimentar, aumento da resistência dentária e tratamento, tão precoce quanto possível, das lesões que a prevenção não conseguir evitar.

As mulheres grávidas são particularmente consideradas um grupo de risco.

As alterações hormonais que ocorrem durante o período pré-natal aumentam a frequência das doenças periodontais. E, uma vez que estas doenças são muito condicionadas pelas práticas de higiene oral, se estas não forem adequadas podem favorecer o aumento da incidência e gravidade da cárie dentária.



O envelhecimento contribui, também, para uma maior ocorrência de problemas de saúde oral como são os casos das doenças periodontais e perda de peças dentárias, o que origina uma maior necessidade de cuidados médicos dentários.

Assim, este programa garante o acesso das grávidas e das pessoas idosas a um conjunto de cuidados de medicina dentária, nas áreas de diagnóstico, prevenção e

tratamento, designadamente da cárie dentária e da doença periodontal.

O quadro seguinte apresenta os resultados da operacionalização do PSO a grávidas e a pessoas idosas:

Para ter acesso ao cheque dentista a grávida ou pessoa idosa deve consultar o seu médico de família e solicitar as informações necessárias para que possa beneficiar deste programa.

	Cheques Emitidos	Cheques Utilizados	% Execução
Ano de 2008			
Grávidas	973	579	59,51%
Idosos	125	75	60,00%
Ano de 2009			
Grávidas	2.324	1.797	77,32%
Idosos	354	271	76,55%

dados SISO a 14/01/2010

Rastreio do Cancro do Colo do Útero no Alentejo

Ao contrário de muitos outros cancros, a origem do Cancro do Colo do Útero não é hereditária, mas sim causado por um vírus, o Papilomavírus Humano. Este vírus é capaz de transformar as células do Colo do Útero, provocando lesões, que em alguns casos progridem para lesões cancerosas. Esta progressão acontece apenas num reduzido número de casos e desenvolve-se ao longo de vários anos.

O Cancro do Colo do Útero é a 2ª causa de morte por cancro nas mulheres entre os 15 e os 44 anos

Como prevenção primária, existe a vacina que deve ser administrada preferencialmente, antes do início da vida sexualmente activa, é totalmente gratuita e já faz parte do Programa Nacional de Vacinação, sendo efectuada na adolescência, aos 13 ou 17 anos. A vacinação vem reforçar a necessidade de efectuar o rastreio à população das outras faixas etárias.

A prevenção secundária, na fase adulta da mulher, é feita através do exame citológico do colo do útero, sabendo que este exame pode prevenir em 90% as formas invasivas, desde que todas as mulheres participem e que, os casos anormais, sejam seguidos adequadamente.

É neste sentido que a ARS Alentejo está a promover um Rastreio, totalmente gratuito, que se aplica a todas as mulheres com idades compreendidas entre os 30 e os 65 anos. Para realizar o rastreio, todas as mulheres estão a ser convocadas, por escrito, pela ARS Alentejo para efectuarem o teste.

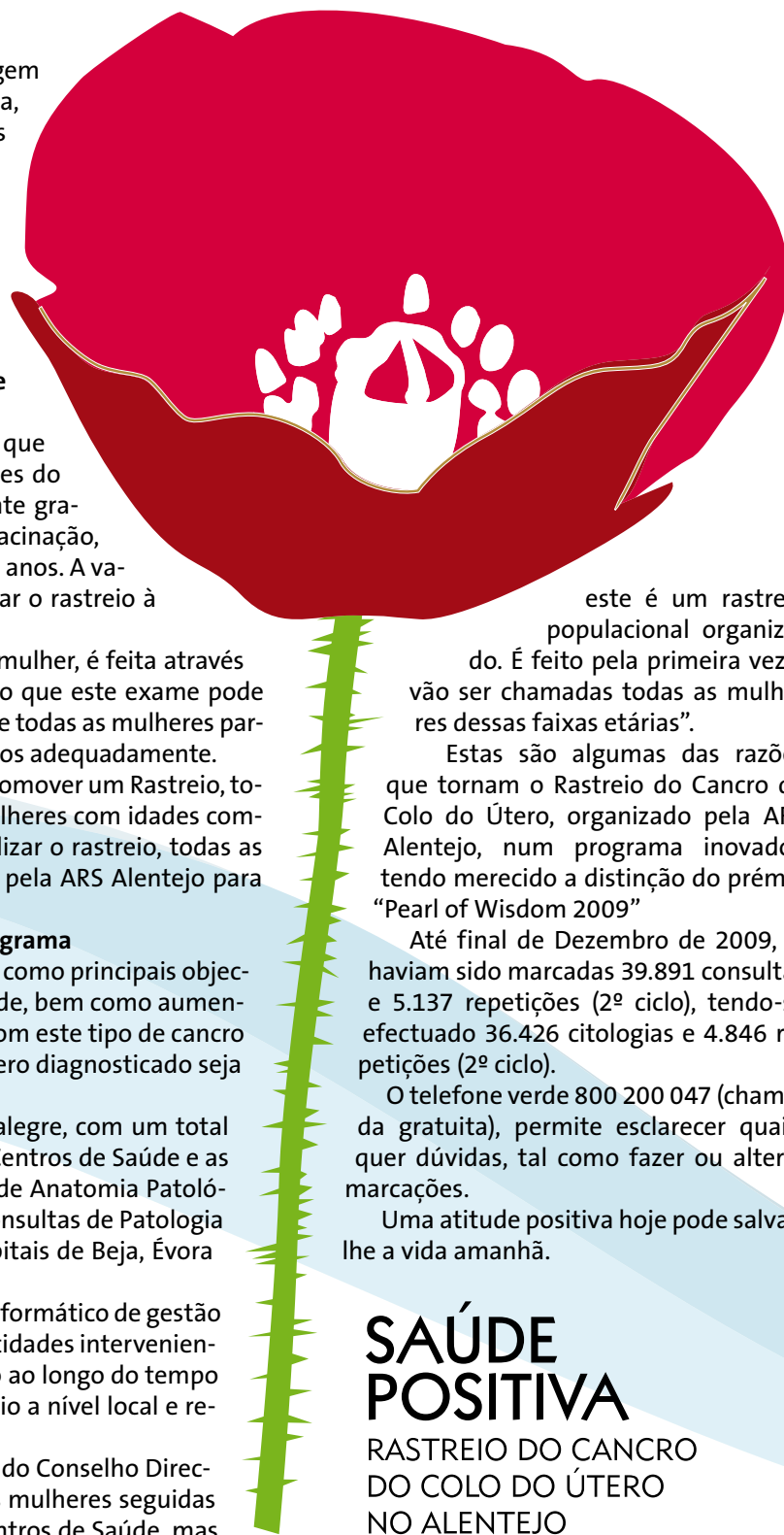
110.000 mulheres são abrangidas pelo programa

O Rastreio do Cancro do Colo do Útero, tem como principais objectivos a diminuição da mortalidade e morbidade, bem como aumentar a sobrevivência das mulheres diagnosticadas com este tipo de cancro e ainda, conseguir que o Cancro do Colo do Útero diagnosticado seja assintomático no momento do diagnóstico.

Os distritos abrangidos, Beja, Évora e Portalegre, com um total de cerca de 110.000 mulheres, envolve os 44 Centros de Saúde e as USF's (Unidades de Saúde Familiar), o Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Espírito Santo de Évora e as consultas de Patologia Cervical dos Serviços de Ginecologia dos Hospitais de Beja, Évora e Portalegre.

Para o efeito, foi concebido um programa informático de gestão do rastreio (BARCCU), que interliga todas as entidades intervenientes no mesmo, monitorizando todo o processo ao longo do tempo e permite uma avaliação do impacto do rastreio a nível local e regional.

Segundo a Dra. Conceição Margalha, vogal do Conselho Directivo da ARS Alentejo, "Já era feito o rastreio às mulheres seguidas nas consultas de planeamento familiar dos centros de Saúde, mas



este é um rastreio populacional organizado. É feito pela primeira vez e vão ser chamadas todas as mulheres dessas faixas etárias".

Estas são algumas das razões que tornam o Rastreio do Cancro do Colo do Útero, organizado pela ARS Alentejo, num programa inovador, tendo merecido a distinção do prémio "Pearl of Wisdom 2009"

Até final de Dezembro de 2009, já haviam sido marcadas 39.891 consultas e 5.137 repetições (2º ciclo), tendo-se efectuado 36.426 citologias e 4.846 repetições (2º ciclo).

O telefone verde 800 200 047 (chamada gratuita), permite esclarecer quaisquer dúvidas, tal como fazer ou alterar marcações.

Uma atitude positiva hoje pode salvar-lhe a vida amanhã.

SAÚDE POSITIVA

RASTREIO DO CANCRO DO COLO DO ÚTERO NO ALENTEJO

Investimentos em Saúde no Alentejo



Hospital do Litoral Alentejano em Santiago do Cacém.

É razoável esperar que os investimentos que os fundos comunitários proporcionam, nomeadamente no sector da saúde, constituem oportunidades para a criação e disponibilização de melhores condições e ganhos em saúde.

Uma política de investimentos neste sector tem impactos na qualidade de vida da população, na promoção da coesão social e territorial e na criação de emprego qualificado.

Estas são algumas das razões que justificam a concepção de programas específicos de incentivos ao investimento na área da saúde.

No 3º Quadro Comunitário de Apoio (QCA III) foi criado o Programa Operacional Saúde – SAÚDE XXI (fundo FEDER), constituindo-se como um instrumento de apoio à reforma estrutural do sector da saúde, contribuindo para a concretização das estratégias definidas, nomeadamente no Plano Nacional de Saúde.

Ainda no que diz respeito ao QCA III, no “porAlentejo”, existia a Medida Desconcentrada da Saúde (FEDER), com duas principais linhas de intervenção que incidiam sobre a criação, readaptação e/ou remodelação da rede de cuidados de saúde primários e melhoria das estruturas de cuidados hospitalares.

Foram co-financiados 41 projectos de investimento, totalizando uma execução financeira final de 69.253.383,58€ de Despesa Pública e 51.693.082,11€ FEDER, correspondendo a uma taxa de execução de 98,5% da dotação programada.

Todos estes projectos foram compilados e apresentados num CD-Rom, constituindo uma edição multimédia do conjunto de investimentos realizados no





Centro de Saúde de Almodôvar.



período 2000/2008, no “porAlentejo”.

Intitulado “Melhoria das Condições de Saúde”, pretende mostrar, e demonstrar, o esforço efectuado em investimentos na área da saúde, na região Alentejo, quer ao nível das infra-estruturas, quer ao nível dos equipamentos, tendo como último objectivo a obtenção de ganhos em saúde: mais e melhor saúde para todos.

Já no âmbito do Quadro de Referência Estratégico Nacional (QREN), o programa INAlentejo 2007/2013, na sua Medida Específica da Saúde, aponta três

prioridades: a reestruturação dos cuidados de saúde primários, a melhoria do acesso à consulta e à cirurgia, e a requalificação dos serviços de urgência.

Desde o início do ano 2008, e até 31 de Dezembro de 2009, a ARSA, IP, enquanto promotor, já tem 14 candidaturas aprovadas, conforme quadro seguinte (avisos nº 1, nº 2 e nº 3).

No total da Região de Saúde do Alentejo, nos 3 primeiros avisos, já foram aprovados 32 projectos, representando um total de 41.196.683,33€ de investimento elegível.

Projectos QREN/INAlentejo (aprovados até 31/12/2009)	Investimento elegível (€)	FEDER (€)
Construção da Extensão de saúde de São Teotónio	569.163,88	398.414,72
Unidade Móvel para a intervenção Precoce	214.411,59	150.088,11
Construção do Centro de Saúde de Mourão	831.991,61	582.394,13
Equipamento para o Laboratório de Saúde Pública	247.642,54	173.349,78
Requalificação dos Serviços de Urgência no Alentejo	1.962.165,78	1.373.516,05
Equipamentos para Centros de Saúde da Região do Alentejo	378.306,23	264.814,36
Arquitectura SITI - Ambientes Corporativos e Reorganização Informacional	487.496,53	341.247,57
Construção do Centro de Saúde de Portel	1.917.582,40	1.342.307,68
Construção do Centro de Saúde de Arraiolos	1.739.436,00	1.217.605,20
Construção do Centro de Saúde de Redondo	2.193.675,40	1.535.572,78
Construção do Centro de Saúde de Montemor-o-Novo	4.343.574,51	3.040.502,16
Construção do Centro de Saúde de Barrancos	718.638,40	503.046,88
Construção do Centro de Saúde de Vila Viçosa	2.073.980,00	1.451.786,00
Unidades Móveis para Prestação de Cuidados de Saúde	256.033,73	179.223,61
Total da ARSA, IP	17.934.098,60	12.553.869,03

Encontro de Saúde do Alentejo “da dispersão geográfica à qualidade dos cuidados”



Em Setembro de 2009, as entidades de saúde da região Alentejo promoveram um encontro temático, possibilitando aos profissionais da área da saúde e à população em geral, uma participação activa nas actividades do evento.

questões mais actuais sobre a saúde no Alentejo, como as da equidade, da proximidade, da interioridade e da integração de cuidados, foram abordadas por vários especialistas regionais e nacionais, e também por peritos internacionais.



O Encontro de Saúde do Alentejo, subordinado ao tema “Saúde Positiva no Alentejo” teve como objectivo, por um lado, dar a conhecer o progresso e a mudança que tem ocorrido nos últimos anos na área da saúde, com ganhos para os utentes do Alentejo, que passaram a dispor de mais serviços e de melhores cuidados de saúde e, bem assim, analisar as perspectivas futuras dos serviços e cuidados de saúde na região.

Este encontro, que foi organizado pela ARS Alentejo, decorreu sob o lema “Da Dispersão Geográfica à Qualidade dos Cuidados”. As

Nos mesmos dias, na Praça do Giraldo, o Encontro de Saúde esteve aberto à população, que teve a oportunidade de obter informações e esclarecimentos relativos à área dos cuidados continuados, sida, AVC e oncologia, bem como realizar rastreios da obesidade, diabetes e tabaco nas unidades móveis lá instaladas. Foram rastreadas 350 pessoas, com idades compreendidas entre os 11 e os 87 anos, tendo-se avaliado a glicemia capilar, tensão arterial, peso, altura, IMC (índice de Massa Corporal), acções de sensibilização e encaminhamentos para médico de família.



Ministério da Saúde