

Still on the Eternal Problem of Urgency Departments in Portugal Ainda sobre o Eterno Problema dos Serviços de Urgência em Portugal

Maria João Lobão^{1,2,3} 

Em Portugal, a discussão sobre a utilização e funcionamento dos Serviços de Urgências (SU) tem sido uma constante ao longo dos anos, agudizando-se ao ritmo da sazonalidade das admissões.

A sua disfuncionalidade não se esgota na complexidade da sua gestão. Problemas a montante e a jusante destes serviços convergem para que ali se instale o caos, sintoma sentinela de um Sistema de Saúde desajustado em múltiplas vertentes.^{1,2}

O acesso fácil a profissionais de saúde e meios complementares de diagnóstico, 24 horas por dia, 7 dias da semana, 365 dias por ano, tornaram o SU no local onde, de forma rápida e simples os portugueses vêm resolvidos os problemas de saúde, independentemente da sua gravidade ou urgência. Ana Simas *et al.*,³ num artigo original publicado recentemente na nossa revista, descrevem o comportamento do utilizador de um Hospital dos Açores, analisando o resultado de cerca de 500 inquéritos aplicados de forma aleatória aos seus utilizadores, durante um período de 4 meses entre 2019 e 2020 (pré-pandemia). Apesar de apenas 5% dos inquiridos não terem médico de família atribuído, só 12% fizeram uma tentativa de contacto com o Centro de Saúde previamente à deslocação à urgência. Cerca de um em quatro dos participantes no estudo afirma ter recorrido ao SU com sintomas que tinham mais de 7 dias de duração. Paradoxalmente, 95% dos respondedores percecionam a sua situação como grave. Estes dados são demonstrativos da falta de literacia da população, assunto sobre o qual também é preciso refletir. Justifica-se uma intervenção esclarecedora e orientadora dos cidadãos para que possam ser ajudados a fazer uma utilização responsável e adequada dos Serviços de Urgência.

Outro aspecto basilar que tem sido alvo de discussão relaciona-se com os recursos humanos alocados ao trabalho no SU, nomeadamente em relação à sua diferenciação técnica e qualificações. Em Portugal, o internista tem sido um elemento fundamental na organização e funcionamento

das urgências de adultos em todos os hospitais. Morais SA e Brazão LM,⁴ reflectem, num artigo de opinião, sobre a criação da Subespecialidade em Urgência e Emergência Médica do Adulto, proposta pelo Colégio da Especialidade de Medicina Interna e aprovada pela Assembleia de Representantes da Ordem dos Médicos em Setembro de 2024. Argumentam que o internista continua a ser, também em contexto de urgência e em virtude da sua formação holística e integradora, o melhor gestor do doente complexo agudo. A par desta iniciativa, foi também criada a Especialidade de Medicina de Urgência e Emergência, em consonância com o movimento europeu que já se vinha a trilhar nesse sentido.

Independentemente da discussão acesa que este assunto tem gerado ao longo dos últimos anos, parece ser inequívoco o reconhecimento entre todas as partes de que é absolutamente essencial os Serviços de Urgência serem dotados de profissionais altamente qualificados para o desempenho das funções exigidas no contexto específico e exigente da doença aguda. Sem eles, dificilmente se optimizará o trabalho no terreno, com ganhos substantivos em termos de qualidade e segurança para o doente.

Há anos que reflectimos sobre os Serviços de Urgência em Portugal. Apesar disso, nunca como nos momentos actuais, esta discussão se tornou tão premente, apesar de sucessivos esforços de mudança que não provaram ser efectivos. Urge repensar o sistema de saúde e o seu financiamento, bem como criar políticas favorecedoras do seu bom funcionamento, sob pena do SU não ser mais do que tem sido: *“a unique operation, optimized to exist at the edge of chaos”*.⁵ ■

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: This work has not received any contribution grant or scholarship.

Provenance and Peer Review: Commissioned; without external peer review.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse.

Apoio Financeiro: Este trabalho não recebeu qualquer subsídio, bolsa ou financiamento.

Proveniência e Revisão por Pares: Solicitado; sem revisão externa por pares.

¹Hospital de Cascais, Cascais, Portugal

²NOVA National School of Public Health, Public Health Research Centre

Comprehensive Health Research Center, CHRC, NOVA University Lisbon, Lisbon, Portugal

³Núcleo Estudos da Urgência e do Doente Agudo da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna

<https://doi.org/10.24950/rspmi.2759>

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Journal 2025. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPMI 2025. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

Corresponding author /Autor correspondente:

Maria João Lobão - maria.nunes.lobao@hospitaldecascais.pt
Av. Brigadeiro Victor Novais Gonçalves, 2755-009 Alcabideche

Received / Recebido: 2025/07/01

Accepted / Aceite: 2025/07/03

Published Online / Publicado Online: 2025/07/31

Published / Publicado: 2025/07/31

REFERÊNCIAS

1. Kellen GD et al. Emergency Department Crowding: The Canary in the Health Care System. *NEJM Catalyst*, 2021. doi: 10.1056/CAT.21.0217
2. Brazão ML e Martins-Baptista A. Can we really improve emergency services in Portugal? *Lusiadas Sci J* 2022: 7-11. doi: 10.48687/lSJ.130
3. Simas A, Amorim N, Cabrita C, Veloso R, Morais J, Suzano R. Comportamento do Utilizador do Serviço de Urgência do Hospital da Horta-Açores. *Med Interna*. 2025;32:12-9. doi: 10.24950/rspmi.2582.
4. Brazão ML, Morais SA. Sub-Specialist in Adult Urgency and Emergency Medicine: An Unpostponable Need. *Med Interna*. 2025 (in press). doi: 10.24950/rspmi.2700
5. Seow E. Leading and managing an emergency department-A personal view. *J Acute Med*. 2013;3:61-6. doi: 10.1016/j.jacme.2013.06.001.