



Guilherme Figueiredo\*

## HDES – Um Centro Hospitalar com Um Verdadeiro Novo Hospital (III)

# Uma ambição legítima de S. Miguel e da RAA

“Somos a favor da criação imediata de um programa de desenvolvimento conceptual para um novo Hospital, construído de raiz, para trabalhar e articular intimamente com a unidade existente, num conceito de Centro Hospitalar e de Integração de Cuidados”.

### 2. Um Centro Hospitalar – como o vemos

O HDES foi projectado para funcionar, se necessário, com um pouco mais de 400 camas numa altura em que a ilha de S. Miguel tinha, por um lado, mais cerca de 10.000 habitantes do que tem hoje e, por outro lado, muito menos população flutuante do que existe actualmente, sobretudo na época alta do Turismo. No dia do incêndio, a 4/5/24, o HDES tinha internados cerca de 300 doentes. Cerca de 100 tiveram alta intempestiva naquele próprio dia e regressaram aos seus domicílios. Cerca de 200 foram distribuídos por várias unidades de saúde públicas e privadas, como é sabido. Depreende-se facilmente que bem mais de 1/3 do total dos doentes internados não eram casos médicos em estado agudo, bem pelo contrário, tratava-se essencialmente de casos de doença crónica com mais ou menos sintomas de agravamento das suas comorbilidades. Muitos deles geríveis em regime ambulatorio caso estivessem implementados serviços de “Hospitalização Domiciliária” (HD) e de “Telemetria Clínica”, estes também conhecidos por sistemas de Telemonitorização Médica ou monitorização remota de doentes em ambulatório.

Partindo da actual estrutura do HDES, melhorando-a continua e judiciosamente, com mínimo impacto sobre a sua histórica produtividade e capacidade assistencial, ao longo de um tempo em que fosse desenvolvido e construído uma nova unidade hospitalar, chegaríamos, em 4-5-6 anos, à criação de um Centro Hospitalar obedecendo a uma lógica funcional de total complementaridade entre um Hospital de Agudos e um Hospital de Cuidados Continuados e Paliativos. Um novo hospital, bem mais pequeno, com não mais de 200 camas (?), arquitectónica e tecnologicamente avançado, uma estrutura o mais segura possível do ponto de vista de construção antissísmica, de modernos sistemas de eficiência energética, de capacidades várias de digitalização de processos, de fluída comunicação interna e externa entre serviços clínicos, administrativos e de gestão. Com um sistema inteligente de circuitos e circulação de doentes e visitas. Com planos bem pensados de evacuação de doentes e trabalhadores em caso de catástrofes naturais previsíveis em ilhas como as nossas. Com zonas previamente pensadas e plenamente equipadas para situações de futuras epidemias e necessidades de isolamento de circuitos internos e externos.

ATENÇÃO!, um bem calculado e continuado esforço de reabilitação

estrutural, numa outra escala, aceitando naturalmente as suas insuficiências, seria exigível à “velha unidade”.

Sim, no Hospital de Agudos teríamos o Serviço de Emergência para recepção de doentes em estado grave e gravíssimo apoiados por um sistema de ambulâncias dedicadas à intervenção médica avançada, com equipas tanto quanto possível exclusivas para este tipo de missão.

Sim, teríamos uma Unidade de Cuidados Intensivos e de Cuidados intermédios dimensionada não só às necessidades da ilha mas com capacidade de reserva para necessidades imprevistas ou de suplementação das outras em caso de esgotamento da capacidade instalada na Terceira e na Horta.

Sim, teríamos um Bloco cirúrgico preparado na quantidade e qualidade de salas para todas as exigências de intervenção aguda ou planeada, com todos os recursos tecnológicos que possibilitasse a cooperação entre os recursos humanos endógenos do arquipélago e outros, exógenos, necessários à implementação e desenvolvimento contínuo/ensino de novas técnicas e procedimentos cirúrgicos (p.e., a cirurgia robótica).

Sim, teríamos enfermarias com zonas e quartos de isolamento e pressão negativa nos diferentes sectores de internamento médico-cirúrgico, não só, do serviço de Infectocontagiosas.

Sim, teríamos enfermarias com bom e confortável ambiente de alojamento dos doentes, dos visitantes e, naturalmente, dos seus trabalhadores permanentes, desde a Enfermagem aos Técnicos Auxiliares de saúde.

Sim, deveríamos ter ou apoiar interessadamente a iniciativa privada no sentido de a ilha, e toda a Região, possuir capacidades diagnósticas na especialidade de Medicina Nuclear, com, pelo menos, mais um equipamento de SPECT scan e outro de PET-Scan. E do mais variado e up-to-date equipamento de diagnóstico e de intervenção médica da especialidade de Radiologia.

Sim, seria um Hospital de referência. Sim, seria um hospital de “última linha”. Sim, seria um Hospital Central de “Agudos”.

Sim, seria um Hospital de Doença Aguda e Emergente imprescindivelmente apoiado por um Hospital de “rectaguarda”, basicamente, mas não só, de Doença Crónica, de Cuidados Continuados e Paliativos, de Reabilitação de grandes incapacitados e do mais que adiante vamos tentar pormenorizar.

(cont.)

\*Ex-Director do Serviço de Reumatologia do HDES/  
Dir. Executivo da CAL-Clínica

## Carta aos militares da Comp. Art.2373

A Companhia de Art. 2373 foi mobilizada para a Província de Moçambique em Abril de 1968 e regressou em junho de 1970 no navio Vera Cruz.

Teve um acidente muito grave no dia 26 de Maio de 1970, umas horas antes de atingir o Cabo da Boa Esperança, que o obrigou a regressar a Lourenço Marques para uma demorada reparação.

Esta Companhia continua a reunir-se anualmente e era constituída por um grupo de militares, a maior parte deles nortenhos e ainda por 14 militares açorianos, que deixaram, por razões físicas evidentes, de se poderem reunir, uma

vez que se perdeu o seu contacto.

Estes militares, de grande espírito de missão, que recordo com muita saudade, faziam parte desta sub-unidade da qual fui Comandante e de que muito me orgulho.

Porque a História se faz com os homens da ocasião, não posso deixar de recordar o grupo dos 14 açorianos que faziam parte integrante da C. Art. 2373. Por isso mesmo, faço referência às suas identidades, na certeza porém de que foram militares muito briosos, valentes e que deram à C. Art. 2373 um complemento importante da sua capacidade

operacional.

Seguem-se os nomes dos militares açorianos, pedindo desculpa por qualquer lapso que possa ter ocorrido na sua enumeração: Américo A. Ralo, António Silva Raposo Caiano, Artur Melo Gouveia, Carlos M. Viveiros, César T. Simões, Eduardo S. Cabral, José Carlos Vieira Neveiros, Hígino M. G. Andrade, José manuel Sousa Paz, José Moura Resende, José P. Eugénio, José Pacheco Amaral, Silvestre manuel Raposo Garcias. Todos estes homens, provavelmente alguns infelizmente falecidos, merecem o meu reconhecimento

e lembrança pelo apoio que deram à C. Art. 2373.

O seu antigo Comandante, Carlos António Duarte Cachulo e Costa, pedindo desculpa pelo esquecimento das suas figuras, que foram de uma importância decisiva no cumprimento da missão.

Um abraço fraterno do antigo Comandante que não vos esquece e que pede desculpa de tão tardiamente se lembrar de vós.

Coronel de Artilharia, Avenida Dr. Manuel Gaspar de Lemos n.º 2 4.º Esq. 3080-184 Figueira da Foz. Telef.: 966121461.