

SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Despacho n.º 2534/2021

Sumário: Constitui a Comissão Nacional de Trauma e determina as suas competências.

O XXII Governo Constitucional estabelece no seu programa o reforço do Serviço Nacional de Saúde, através da prevenção da doença e da promoção e garantia da proteção da saúde dos cidadãos.

O trauma constitui um desafio permanente, com múltiplas implicações para a sociedade, ao nível clínico, social e económico. Neste sentido, mostra-se necessária uma abordagem integrada e estruturada, através da implementação de mecanismos de prevenção, tratamento e acompanhamento dos efeitos do trauma, no âmbito da saúde.

Considerando os desafios específicos do trauma, no âmbito da medicina de emergência, da medicina do doente crítico e da medicina de catástrofes, bem como a necessidade de promover a melhor sistematização de medidas de prevenção, tratamento e seguimento no contexto da Saúde, foi criada a Comissão Nacional de Trauma através do Despacho n.º 8977/2017, de 27 de setembro. Esta Comissão integrou representantes institucionais de diversos organismos do Ministério da Saúde que, em estreita articulação com entidades do Ministério da Administração Interna e do Ministério da Defesa Nacional, procuraram valorizar uma perspetiva multidisciplinar dos desafios e a gestão integrada do doente vítima de trauma. Esta articulação motivou o trabalho conjunto com diversas ordens profissionais e uma grande multiplicidade de sociedades científicas nacionais, assim como a colaboração de entidades britânicas e alemãs de referência internacional.

Presentemente, reconhecendo a necessidade de continuidade do investimento numa melhor organização multiprofissional e multidisciplinar ao longo da cadeia de socorro, tratamento e reabilitação, intercetando as fases pré-hospitalar, intra-hospitalar e inter-hospitalar, procede-se à definição de um conjunto de medidas com o objetivo de implementar e acompanhar o tratamento do doente traumatizado.

As ações mencionadas procuram promover uma abordagem do doente, mais eficiente, através da interoperabilidade funcional e técnica, ao nível do circuito de encaminhamento e do percurso clínico a observar, das normas assistenciais a respeitar e dos processos de recolha e tratamento de dados.

Neste sentido, a renovação da constituição da Comissão Nacional de Trauma deverá determinar a continuidade da definição e concretização das medidas estratégicas, de forma a proceder à materialização dos objetivos específicos.

Assim, ao abrigo dos artigos 4.º, 5.º e 7.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, na sua redação atual, determino:

1 — É constituída a Comissão Nacional de Trauma, integrada por representantes dos diversos organismos do Ministério da Saúde com atribuições no domínio da saúde e da gestão dos meios especialmente relevantes para a coordenação respeitante ao trauma, valorizando a experiência passada neste domínio, com o apoio de peritos nomeados a título individual ou institucional para coadjuvar nos trabalhos.

2 — Compete à Comissão Nacional de Trauma, doravante designada Comissão:

a) Propor o modelo de funcionamento e articulação dos agentes participantes na rede de trauma;

b) Identificar e fomentar a divulgação e implementação de normas de boa prática em trauma, valorizando o delineado e definido por organismos tecnicamente competentes a nível nacional e internacional;

c) Garantir a implementação da Via Verde do Trauma, na prestação de cuidados de saúde pré e intra-hospitalares;

- d) Promover a concretização de equipas de trauma na rede hospitalar;
- e) Propor a implementação do Registo Nacional de Trauma nos Centros de Orientação de Doentes Urgentes e meios de emergência médica pré-hospitalar e na rede hospitalar de urgência/emergência, e consequente vigilância epidemiológica do trauma em Portugal, em articulação com o Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P. (INEM), a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS), e o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P. (INSA);
- f) Promover a indicação de coordenadores locais de trauma, de cada instituição da rede hospitalar com serviço de urgência médico-cirúrgico e polivalente;
- g) Definir a operacionalização de comissões regionais de trauma, na dependência das Administrações Regionais de Saúde, I. P. (ARS), e em articulação com o INEM;
- h) Avaliar as necessidades em matéria de equipamentos e infraestruturas nos serviços de urgência integrados na rede hospitalar de urgência/emergência, utilizando para o efeito referenciais técnicos específicos, consoante o nível de diferenciação institucional aplicável, em colaboração com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS);
- i) Avaliar os mecanismos de gestão e reserva de produtos sanguíneos relevantes no contexto do trauma, em colaboração com o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P. (IPST);
- j) Identificar a pertinência de constituição de uma componente específica para apoio ao trauma no âmbito da Reserva Estratégica do Medicamento, em colaboração com o INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED);
- k) Valorizar a relevância da problemática da violência doméstica, em colaboração com a Direção-Geral da Saúde (DGS), o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) e o INSA;
- l) Ponderar a possibilidade da criação de um percurso clínico para a melhor identificação e sistematização da gestão clínica da situação do doente geriátrico com fratura proximal do fémur, em colaboração com a DGS e o INSA.

3 — A Comissão é constituída pelos seguintes elementos:

- a) Licenciado António Marques da Silva, que preside e cuja nota curricular é publicada em anexo ao presente despacho;
- b) Licenciado Miguel André Telo de Arriaga, na qualidade de representante da Direção-Geral da Saúde;
- c) Licenciada Dalila Alexandra Coelho Assunção, na qualidade de representante da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;
- d) Licenciado Bruno Miguel Moreira Pires Trigo, na qualidade de representante dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E.;
- e) Licenciada Tatiana Daniela Jorge Silva Alves, na qualidade de representante do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P.;
- f) Licenciado Luís Miguel Meirinhos Cruz Soares Cardoso, na qualidade de representante do INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.;
- g) Licenciado José Carlos Raposo Alves, na qualidade de representante do Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P.;
- h) Licenciado José Augusto de Almeida Gonçalves, na qualidade de representante do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P.;
- i) Licenciada Maria da Graça de Figueiredo Vilar, na qualidade de representante do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências;
- j) Licenciado Fernando José Martins Tavares, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde do Norte, I. P.;
- k) Licenciado Carlos Alberto Godinho Cordeiro Mesquita, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.;
- l) Licenciada Margarida Maria Pires Garcia Rato, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.;
- m) Licenciado Arquimínio José Godinho Santos Eliseu, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P.;
- n) Licenciada Tina Sanai, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P.



4 — A Comissão funciona na dependência direta do meu Gabinete, devendo todos os organismos do Ministério da Saúde prestar àquela a melhor colaboração.

5 — Considerando a importância da colaboração institucional para a operacionalização do proposto no âmbito dos objetivos enunciados, devem todas as instituições representadas do Ministério da Saúde colaborar ativamente nos trabalhos da Comissão, nos termos do n.º 2 do presente despacho, designadamente o INEM, o SICAD, a DGS, o IPST, os SPMS, a ACSS e as ARS, incluindo ainda as unidades de saúde integradas na rede nacional hospitalar.

6 — Realçando a importância da sua participação ativa no processo, com o patrocínio ativo das ARS, devem as direções clínicas dos hospitais, bem como as direções dos serviços de urgência e dos serviços de medicina intensiva, entre outros serviços médicos e cirúrgicos que venham a ser envolvidos, colaborar com a Comissão.

7 — No âmbito da cooperação intersectorial para a prevenção e abordagem do trauma, sempre que necessário, deve a Comissão promover a articulação de ações com a Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil, as Forças de Segurança, a Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária, valorizando o Plano Estratégico Nacional de Segurança Rodoviária, as Infraestruturas de Portugal, S. A., a Autoridade para as Condições do Trabalho, a Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género, pelo seu papel de coordenação da Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não Discriminação 2018-2030 (ENIND) e pela relevância do Plano de Ação para a Prevenção e o Combate à Violência Contra as Mulheres e a Violência Doméstica, e consoante a indicação específica, as autarquias locais, entre outros interlocutores institucionais que venham a ser identificados como relevantes para a prossecução dos objetivos propostos.

8 — Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, a Comissão no exercício da sua atividade pode proceder à consulta de outras entidades ou personalidades de reconhecido mérito cujo contributo seja considerado relevante para a prossecução dos seus objetivos.

9 — No âmbito da sua atuação, a Comissão deve observar a legislação existente, valorizar as Estratégias Nacionais e analisar as recomendações técnicas atendíveis que respeitem o estado da arte, segundo a respetiva relevância e pertinência para os objetivos assumidos.

10 — A Comissão submete ao meu Gabinete o plano de atividades até 30 de novembro de cada ano e o relatório de execução de atividades até 31 de março referente ao ano anterior.

11 — Sem prejuízo do previsto no número anterior, e no que respeita ao ano de 2021, a Comissão submete, até 31 de março, um plano de atividades para o corrente ano.

12 — As ARS asseguram o apoio logístico para a realização das reuniões da Comissão.

13 — Aos membros da Comissão não é devida qualquer remuneração ou abono pelo exercício das suas funções, sem prejuízo do pagamento das ajudas de custo e deslocações a que tenham direito nos termos legais, a serem suportados pelos respetivos serviços de origem.

14 — O mandato da Comissão tem a duração de dois anos, contada a partir da data de entrada em vigor do presente despacho.

15 — É revogado o Despacho n.º 8977/2017, de 11 de outubro.

16 — O presente despacho entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

26 de fevereiro de 2021. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *António Lacerda Sales*.

ANEXO

[a que se refere a alínea a) do n.º 3 do presente despacho]

Nome: António Marques da Silva.

Funções principais atuais:

Médico, Assistente Hospitalar Graduado Sénior de Anestesiologia no Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUP);

Diretor do Departamento de Anestesiologia, Cuidados Intensivos e Emergência, do CHUP; Adjunto do Diretor Clínico, do CHUP;

Professor Catedrático Convidado, Mestrado Integrado em Medicina, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, da Universidade do Porto (ICBAS UP).

Participações mais relevantes relativamente à organização, gestão, formação e atividade assistencial em situações de exceção, do doente crítico e trauma:

Experiência assistencial, operacional e de gestão em emergência médica pré-hospitalar (viatura médica de emergência e reanimação e helicóptero-ambulância) e intra-hospitalar (no contexto de sala de emergência, bloco operatório e cuidados intensivos).

Formação complementar:

Mestrado em Medicina de Catástrofe, ICBAS UP;
Curso Pós-Graduado de Medicina de Catástrofe, ICBAS UP;
Curso de Defesa Nacional, do Instituto de Defesa Nacional (IDN), Ministério da Defesa Nacional;
Curso de Gestão Civil de Crises, do IDN, Ministério da Defesa Nacional;
Curso Fundamentals of Disaster Management, da Society of Critical Care Medicine, da SPCI;
Curso Advanced Trauma Life Support, pelo Royal College of Surgeons of England.

Cargos exercidos:

Diretor do Departamento de Urgência, do Hospital Geral de Santo António (HGSA);
Diretor dos Serviços Médicos do Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P., (INEM);
Membro da Comissão Técnico-Científica do INEM;
Diretor do Centro Materno-Infantil Norte do CHUP;
Presidente da Comissão Técnica de Acompanhamento do Processo de Requalificação das Urgências, do Ministério da Saúde;
Membro da Comissão Nacional para a Reavaliação da Rede de Urgência e Emergência, do Ministério da Saúde;
Membro do Grupo Técnico para a definição do sistema de avaliação de qualidade na Rede de Urgências, da Entidade Reguladora da Saúde (ERS);
Vice-Presidente da Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos, com responsabilidade na formação em medicina de catástrofe, doente crítico e trauma;
Presidente do Colégio da Competência em Emergência Médica, da Ordem dos Médicos;
Presidente da Direção do Colégio da Especialidade de Anestesiologia, da Ordem dos Médicos;
Membro do Grupo de Trabalho do Transporte de Doentes Críticos, com elaboração de Guia reconhecido pela Ordem dos Médicos e Ministério da Saúde;
Membro do Grupo de Trabalho de Trauma, que definiu as Normas de Boa Prática em Trauma para a gestão de unidades de saúde e a gestão clínica relacionada com o trauma, da Ordem dos Médicos;
Auditor do CHKS Caspe Healthcare Knowledge Systems (Health Quality Service — King's Fund);
Bombeiro Especialista, Bombeiros Voluntários de Baltar;
Vogal da Direção, Associação dos Auditores dos Cursos de Defesa Nacional;
Presidente do Conselho Superior do Grupo Português de Triagem na Urgência (GPT);
Presidente da Comissão Nacional de Trauma, Ministério da Saúde.

Docência e colaboração no ensino superior:

Docente do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto. Colaborações em diversas entidades: Faculdade de Medicina, Universidade do Porto; Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra; Faculdade de Medicina, Universidade da Beira Interior; Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa; Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Lisboa; Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Viana do Castelo; Instituto Superior de Contabilidade e Administração, Aveiro; Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário, Famalicão; Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto; Escola Superior de Enfermagem D. Ana Guedes, Porto; Escola de Enfermagem D. Ângela Fonseca, Coimbra, entre outras.



Outras atividades de ensino:

Colaboração com diversas entidades com responsabilidades formativas: Grupo Português de Triagem (Curso Triagem na Urgência); Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos (Curso Fundamentals of Critical Care Support e Curso Fundamentals of Disaster Management); Instituto Nacional de Emergência Médica (implementação do Curso Advanced Trauma Life Support, Curso da Viatura Médica de Emergência e Reanimação e Curso do Serviço de Helicópteros de Emergência Médica, entre outros); American Heart Association (Curso de Suporte Avançado de Vida).

314022982