

Aprovada na reunião plenária de 03.06.2020
(Aprovada por unanimidade pelos membros presentes)

Ata nº 16

Ao vigésimo dia do mês de março do ano de dois mil e vinte, pelas catorze horas e trinta minutos reuniu em vídeoconferência, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), criado pelo Decreto-Lei n.º 49/2016, de 23 de agosto, de acordo com o previsto na Base VII da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, com a seguinte ordem de trabalhos:

1. Ponto de situação do Covid-19 em Portugal

Estiveram presentes nesta reunião os seguintes elementos:

Henrique Barros - Presidente do CNS

Isabel Loureiro - Vice-Presidente do CNS

Maria da Piedade Líbano Monteiro - Associação Portuguesa de Síndrome de Asperger - APSA

José Manuel Boavida - Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal - APDP

Joaquina Castelão - Federação Portuguesa das Associações das Famílias de Pessoas com Experiência de Doença Mental - FamiliarMente

Sofia Crisóstomo - Grupo de Activistas em Tratamentos - GAT

Vítor Rodrigues - Liga Portuguesa Contra o Cancro

Casimiro Menezes - MJSP - Movimento de Utentes de Serviços Públicos

Miguel Viveiros Bettencourt - Ordem dos Biólogos

Ana Maria Fonseca - Ordem dos Enfermeiros

Ema Paulino - Ordem dos Farmacêuticos (representação de Ana Paula Martins)

Carlos Cortes - Ordem dos Médicos (representação de Miguel Guimarães)

Paulo Melo - Ordem dos Médicos Dentistas (representação de Orlando Monteiro da Silva)

Graça Raimundo - Ordem dos Nutricionistas

Telmo Mourinho Baptista - Ordem dos Psicólogos

Mário Rodrigues - Região Autónoma da Madeira

Jorge Veloso - Associação Nacional de Freguesias

Pedro Pita Barros - Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas

Alexandre Castro Caldas - Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas

Jorge Conde - Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos

Luís Carvalho - Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos

Óscar Gaspar - Comissão Permanente de Concertação Social (representação de CIP e em substituição de João Almeida Lopes)

Sílvia Rodrigues - Comissão Permanente de Concertação Social (representação de Paulo Duarte)

Lucília Nunes - Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida

Estiveram ainda presentes os peritos Isa Alves, José Carlos Gomes e Teresa Leão.

O Presidente do CNS deu início à sessão agradecendo a presença dos Conselheiros e sublinhando a importância de analisar a situação atual e a posição do CNS.

Propôs que se ouvissem todos os participantes, dando testemunho da realidade social e específica da instituição que representavam e partilhassem as suas preocupações e sugestões, a fim de que o CNS emitisse, no final da reunião, um documento que espelhasse não só as preocupações, mas também as propostas de todos.

De seguida foram ouvidos os conselheiros:

Luís Carvalho deu a conhecer que a Escola Superior de Enfermagem do Porto proporcionava uma ajuda privilegiada às organizações de saúde que lhe eram próximas, exemplificando a disponibilização de laboratórios ou do parque de estacionamento ao Hospital de S. João.

Apontou como dificuldades acrescidas no contexto atual, a falta de equipamento dos profissionais de saúde e a preocupação com o regresso de estudantes que ainda se encontravam fora do País e que, inclusivamente, poderiam vir a ser úteis se necessário. Referiu ainda que muitos enfermeiros estavam desempregados e que o CNS poderia manifestar ao Ministério da Saúde que esses profissionais poderiam ser uma linha de reforço nas instituições de saúde. Entendeu ainda que o

CNS deveria solicitar a libertação de dados à comunidade científica, que os tem solicitado para realização de estudos, salvaguardando a proteção de dados individuais.

José Manuel Boavida relevou o risco acrescido dos diabéticos. Informou que estavam a funcionar com 95% dos trabalhadores em teletrabalho e que mantinham a instituição aberta, em sistema rotativo, para continuarem a dar resposta; que reduziram os cuidados prestados aos cuidados urgentes e os prestados à distância; que tinham uma linha nacional de resposta pronta a arrancar na próxima semana, referindo que estavam a receber cerca de 400 emails diários com pedidos de esclarecimento e outras questões; que privilegiando um ambiente de segurança e de serenidade faziam entrega domiciliária de medicamentos, autorizada pelo INFARMED e tinham pedido à Câmara de Lisboa que providenciasse um Centro de Recolha de Amostras, a fim de descentralizar análises.

Henrique Barros perguntou se dispunham de dados sobre a frequência da infeção na diabetes, quantos diabéticos estariam infetados, a que José Boavida disse que apenas dispunham de dados de mortalidade, por falta de acessibilidade aos dados dos sistemas de saúde.

Relativamente à pandemia, José Boavida ainda considerou que não ficara, oficialmente, definido quem deveria ficar em casa e que embora com o estado de emergência se tivesse aumentado a produção de máscaras e também de testes, estes só deveriam ser realizados quando houvesse suspeita de infeção.

Considerou ainda que a DGS não tinha capacidade de coordenação de resposta global, a qual deveria ser do próprio Ministério e que a DGS deveria constituir uma estrutura de crise com todos os técnicos necessários e com coordenação local, que assegurasse uma ligação nas ações e no trabalho desenvolvido pelas freguesias.

José Boavida interveio ainda para mostrar o seu desagrado com a confusão gerada na comunicação social com o CNS e o CNISP, entendendo necessário afirmar a idoneidade do CNS, sugerindo a criação de um pequeno comité de conselheiros, que comunicassem entre si para dinamizarem algumas intervenções urgentes. O seu descontentamento foi partilhado de forma geral por todos, embora se considerasse que não era oportuno nem o momento indicado para uma tomada de uma posição do CNS.

Miguel Viveiros informou que a Ordem dos Biólogos tem vindo a reunir com o Sr. Secretário de Estado da Saúde e a SPMS. Informou da constituição de uma bolsa de voluntários, com mais de 2300 inscrições de especialistas quer na área molecular quer laboratorial. Referiu que também colaboravam na substituição e partilha de aparelhos e que estavam a fazer um inventário do equipamento existente nos serviços públicos e ainda, em sintonia com a DGS, providenciavam rastreios Covid-19, em parceria com laboratórios privados e a partilha de equipamentos e de recursos humanos em laboratórios junto das autarquias. A fim de aumentar a capacidade de diagnóstico de 5000 para 9000 testes/dia estavam a avaliar kits enviados da Alemanha e do Norte da Europa. Elogiou o INSA que conseguiu determinar a sequenciação de 2 novos vírus SARS Cov 2 e explicou que os links epidemiológicos rastreados permitiam rastrear os vírus que estavam a circular e a sua virulência, pois pequenas diferenças faziam muito diferença. Ainda sugeriu abrir à comunidade científica toda a informação fidedigna que fosse possível.

Henrique Barros questionou se havia capacidade para obterem vírus sequenciados, a que Miguel Viveiros respondeu que a capacidade era limitada, que só o INSA não conseguiria, mas também que se podia contar com o Instituto de Microbiologia, o Instituto de Higiene e Medicina Tropical e a Fundação Champalimaud. Levantou por fim a questão da propriedade intelectual.

Henrique Barros destacou a importância de acesso aos dados, que era necessário produzir essa informação, que poderia ser resolvido estabelecendo acordos e protocolos.

Óscar Gaspar referiu que estava a representar o CIP, mas também os hospitais privados.

Sublinhou que com a quebra na atividade económica e apesar do estado de emergência a atividade económica não podia parar.

Em relação aos hospitais privados disse que tinham tido uma redução de 60%, pessoal e que tinham sido adiadas consultas e cirurgias não urgentes.

Deu a conhecer que estavam em diálogo permanente com a DGS e a ACSS, manifestando disponibilidade para articulação com o SNS e com o sistema social, quer com número de camas quer com ventiladores e o apoio pontual dos hospitais privados aos hospitais do SNS. Mencionou

que, deixando de haver hospitais de referência, adotada a medida de cada hospital tratar dos seus doentes Covid-19, só haverá articulação com os outros hospitais, em caso de rutura.

Relativamente a constrangimentos e preocupações existentes, mencionou a falta de coordenação central, de uma autoridade nacional que emitisse diretrizes, o muito voluntarismo sem orientação, na procura de equipamentos, sendo ainda da opinião de que existem muitos meios que não estão a ser utilizados.

Henrique Barros perguntou se no conjunto das instituições era feita a declaração e notificação atempada pelos laboratórios dos casos positivos e se o doente voltasse para a instituição se havia reporte médico, por exemplo os casos declarados com manifestação moderada da doença se eram identificados.

Óscar Gaspar referiu que os laboratórios têm estado a fazer as declarações e notificações, explicando que o utente fazia o teste, ficava em isolamento no hospital a aguardar e consoante o resultado e de acordo com as orientações da DGS era internado ou mandado para casa, sendo que era o laboratório que fazia o apuramento dos casos positivos.

Jorge Conde reforçou o que Luís Carvalho dissera e informou que o Instituto Politécnico de Coimbra disponibilizara uma rede de voluntários e profissionais ao Sr. Secretário de Estado da Saúde, assim como a possibilidade de o governo poder utilizar uma rede de escolas e alguns equipamentos.

Informou ainda que os estudantes estavam em casa com aulas online, embora sem atividade prática, e que a grande preocupação era com os mais de 1000 alunos espalhados pelo mundo fora e o seu regresso às zonas de origem.

Joaquina Castelão referiu que a Familiarmente estava dependente de outros intervenientes não tendo sido possível fazer muita coisa.

Como preocupações, questionou a articulação que está a ser feita entre o SNS e os sectores privado e social; chamou a atenção para o facto de as estatísticas divulgadas não serem reais, tendo conhecimento de muitos outros doentes internados; de que os testes não estavam a ser feitos a todos as pessoas com sintomas, que estavam a ser racionados e feitos a apenas a quem tinha sintomas muito graves; que a linha Saúde24 funcionava mal, com grande dificuldade de ligação e muita desinformação e que, conseguindo ligar, as pessoas eram aconselhadas a ficar em casa, aguardando voltarem a ser contactadas; no entanto, não estavam a ser novamente contactadas depois do 1º telefonema e se iam aos serviços de saúde, as pessoas suspeitas de doença eram aconselhadas a ficar em isolamento, sendo que muitas delas não tinham condições em casa para o fazer. Alertou para as perturbações na saúde mental que pareciam estar a agravar-se e chamou a atenção para aquelas que não conseguiam aceder a sites.

Henrique Barros perguntou se entendia que o que faltava era a clarificação da situação junto da população, através de uma informação mais simples e realista, mas sem alarmismo, acessível a todos, para que as pessoas soubessem o que podiam esperar.

Piedade L. Monteiro cumprimentou todos os agentes de saúde do País e considerou que não estávamos preparados para esta crise.

Informou de que a APSA suspendera todas as atividades com os jovens, ainda antes das medidas do Governo, mantendo-se completamente articulada com as famílias, os jovens e os grupos técnicos; que tinha uma linha aberta de apoio aos Pais/Famílias, atendendo à grande vulnerabilidade dos seus utentes à mudança.

Disse sentir as mesmas falhas já apontadas, entendeu que era necessário escolher a informação, que partilhava a preocupação de Joaquina Castelão na crítica à linha Saúde24, na articulação do serviço público, privado e social e de uma informação clara e real, concluindo que dependia muito de autarquia para autarquia.

Enquanto cidadã, manifestou ainda preocupação pelo isolamento social, pela situação dos sem-abrigo e dos toxicodependentes de que não se falava, achando que deveriam ser criadas linhas de apoio e combate ao isolamento. Foi da opinião de que as pessoas, de forma geral, têm estado a reagir relativamente bem e a comunicação social tem estado muito bem.

Telmo Mourinho Baptista informou que a Ordem dos Psicólogos tem estado a providenciar informação em diversos suportes: vídeos, documentos, folhetos, rádio, a fim de ajudarem as pessoas a lidar com as consequências emocionais, ainda mais graves para quem tem outras patologias; que 200 psicólogos foram integrados na linha SNS24, para prestar informação; que

tinham uma linha de aconselhamento psicológico, para situações mais graves para estabilização e encaminhamento e que mantinham uma intervenção à distância, que já existia, mas que teve de ser adequada às condições existentes. Realçou a importância do conhecimento científico.

Carlos Cortes referiu também a organização da comunicação social, cuja postura mudara completamente, nomeadamente em relação à Ordem dos Médicos.

Chamou a atenção para o facto de não estar acautelada a proteção dos profissionais de saúde, sublinhando que os médicos estavam na linha da frente; para a carência dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI); para o desaparecimento de material, entendendo que os hospitais deviam ser obrigados a tomar medidas de segurança desse material, relevando o facto de que apesar dessa carência nenhum doente tinha deixado de ser tratado.

Focando outro aspeto, entendeu que o Ministério da Saúde deveria fazer uma previsão das necessidades: quantas máscaras, soluções alcoólicas, kits de teste... e que a falta de uma centralização de nível nacional era evidente, que os hospitais estavam a trabalhar sozinhos, e que, por vezes até e sem querer, prejudicando outros hospitais.

Considerou que existiam grandes movimentações para aquisição desse material, mas não estavam organizadas; que as condições dos profissionais de saúde não fora pensada, como por exemplo o seu alojamento: não podendo ir para casa para não colocar a família em risco de contaminação e com cargas horárias brutais, tem vindo a recorrer ao aluguer de quartos, em hotéis, habitações ou nos próprios hospitais, como exemplo referiu que na região centro estava a organizar uma rede de hotéis para acolher profissionais, em determinadas condições.

Ainda em relação à proteção dos profissionais de saúde, disse que, para além do equipamento deveriam ser resguardados alguns profissionais, com um sistema rotativo ou de turnos, que não estava a ser operacionalizado; que o registo biométrico nos hospitais não fora abolido, o que não fazia qualquer sentido, quer por ser mais um foco de infeção, obrigando a um gasto de solução alcoólica mal direcionado, como era contraproducente, quando todos os profissionais estavam com horários que ultrapassavam em muito os estipulados.

Henrique Barros perguntou se existia alguma política de colocação de máscaras à entrada do hospital, para os profissionais. Carlos Cortes respondeu negativamente e disse ainda que no CHUC, de 100 profissionais de saúde com suspeita de infeção, 13 estavam infetados, realçando que na semana anterior não havia proteções. Frisou que não havia material de proteção e que era urgente encontrar material de forma coordenada.

Henrique Barros observou que era o resultado de não nos termos preparado, considerando Carlos Cortes que tivéramos tempo e que tínhamos a obrigação de o ter feito, que só mais tarde é que começaram a tomar medidas, como a retirada dos estudantes dos hospitais, que tinha sido muito criticada, referindo que não havia qualquer mensagem da DGS e do Ministério da Saúde nesse sentido e que só com o encerramento das Escolas é que as pessoas perceberam finalmente a gravidade da crise.

Referiu ainda que não era só o SNS, havendo também os sectores privado e o Social, que não era apenas a doença do Covid-19, mas também as outras doenças e que a movimentação dos professores, em que muitos exerciam atividade em hospitais privados, cuja atuação era urgente, tiveram de suspender as suas funções ao serem proibidas as acumulações de funções.

Ana Maria Fonseca disse que partilhavam das mesmas preocupações e que desde o início manifestaram junto da Sra. Ministra da Saúde, do Sr. Secretário de Estado da Saúde e da DGS a disponibilidade da Ordem dos Enfermeiros para colaborar na implementação de medidas para travar a epidemia, que identificaram enfermeiros especializados e enfermeiros comunitários e com experiência no atendimento na linha Saúde24.

Informou que criaram um gabinete de crise, um endereço eletrónico com centenas de respostas diárias e uma bolsa de profissionais desempregados e reformados disponíveis para colaborar.

Com grande preocupação com a falta de EPI, frisou o elevado risco que os profissionais corriam chegando a ter de reutilizar máscaras. Considerou também que o isolamento e o stress eram outra das preocupações, tendo sido criados alguns instrumentos para lidar com essas situações. Referiu ainda que o apoio domiciliário cessara e que nas unidades de saúde têm estabelecido um contacto telefónico mais direto, mencionou ainda os casos de violência doméstica que não estavam acautelados. Referiu também a necessidade de formação de profissionais de saúde em cuidados intensivos.

Vítor Rodrigues informou que tinha havido um encerramento progressivo de atividades presenciais dos núcleos e da LPCC, nomeadamente com o afastamento dos voluntários dos hospitais e da atividade comunitária habitual. Houve suspensão do rastreio de cancro da mama, mantendo uns dias as consultas de aferição para os casos suspeitos. Houve reforço das estruturas de apoio aos doentes oncológicos, nomeadamente de apoio social, emocional e jurídico. A estrutura local iria ser progressivamente adequada às necessidades atuais e futuras.

Foi da opinião de que o CNS poderia apelar a haver um foco para o nível local com coordenação local para um melhor aproveitamento dos recursos.

Sílvia Rodrigues deu a conhecer o que se passava nas farmácias comunitárias: o acompanhamento estava a ser feito, havia dificuldades em gerir o açambarcamento e acautelar a ida frequente às farmácias; que desenvolveram vários mecanismos e que estavam a cumprir à risca as medidas de segurança e a educar, atentos às diferentes especificidades e que das 3.000 farmácias disponíveis, apenas 4 fecharam; achou que a distribuição dos medicamentos hospitalares poderia ser feita em ambiente comunitário; mencionou ainda a existência da Linha de Apoio ao Farmacêutico.

Como preocupações, referiu também o problema dos profissionais infetados e a falta de material; falou nas dificuldades acrescidas com a renovação da terapêutica e que estavam a trabalhar com a Ordem dos Médicos e a Ordem dos Farmacêuticos. Entendeu ainda que para dar continuidade de tratamento das pessoas, era preciso uma articulação com a indústria, a fim de assegurar o fluxo. Terminou considerando que o CNS devia pedir material EPI para as equipas da rede de farmácias.

Henrique Barros perguntou se tinham sentido um aumento ou uma diminuição no recurso à farmácia para esclarecimento e informação, a que Sílvia Rodrigues disse terem dados que podiam partilhar, que começavam a sentir uma certa diminuição na ida à farmácia, mas telefonavam e que eram sossegados e aconselhados a cumprir o fluxograma da DGS e que muitas pessoas recorriam a mecanismos alternativos.

Joaquina Castelão perguntou sobre o material de que havia falta: desinfetantes, álcool, luvas, máscaras, paracetamol e psicóticos. Sílvia Rodrigues disse que tem sido uma preocupação imensa, o que têm conseguido tinha que ser canalizado para as suas equipas, que eram um grupo de risco, que começava agora a haver uma previsão de entrega, mas só para meados de abril; acrescentou que as farmácias estavam a produzir solução alcoólica para as equipas, mas que também começava a escassear; em relação ao paracetamol havia, mas estava a ser racionado e que com os psicóticos não havia rutura, mas um faseamento devido à distribuição mais demorada de stocks.

Ema Paulino referiu o Gabinete de Crise dinamizado pela Ordem dos Farmacêuticos, onde os órgãos sociais (incluindo dos Colégios) se reuniam com outras instituições do sector farmacêutico, de 2 em 2 dias, para fazer um ponto de situação e debater propostas; disponibilizou a Linha de Apoio ao Farmacêutico, desde 2ª feita passada, para dar resposta às equipas das diferentes áreas de atividade; constituiu uma Bolsa de Voluntários para farmacêuticos e estudantes de Ciências Farmacêuticas no último ano de Ciências Farmacêuticas para reforçar a linha SNS24, proceder à dispensa de medicamentos em ambulatório nos hospitais da grande Lisboa e à Linha de Apoio ao Farmacêutico.

Mencionou ainda que os farmacêuticos em ambiente Hospitalar tinham as mesmas preocupações que as da Ordem dos Médicos e Ordem dos Enfermeiros.

Alexandre Castro Caldas disse que estava praticamente tudo dito, mas chamou a atenção de que o enquadramento social teórico não fora feito, que guerra e pandemia eram dois fenómenos completamente diferentes e não eram comparáveis.

Referiu como problema principal a falta de coordenação, sendo as tomadas de decisão confusas e pouco esclarecedoras, para o que é preciso ter conhecimento. Saber qual o papel da Universidade era uma das preocupações. Disse que tinha sido dado conhecimento à DGS da disponibilidade de pessoas de saberes diversos, como recursos para investigação e para prestação de serviços nos laboratórios, sublinhando a necessidade absoluta de testar, testar e testar. Referiu constatar um problema de coordenação, com uma hierarquia não clara na tomada de decisão.

Informou da manutenção da atividade docente num contexto social diferente: apoiar alunos à distância, o que levantava vários problemas e se apresentava como um grande desafio considerando ainda que os próprios docentes tinham ainda de ensinar os seus filhos.

Outra preocupação era com os estudantes que estavam a fazer estágio nos hospitais e que tinham sido mandados para casa, levantando outro problema com a alteração do percurso do aluno, que era orientado pelas instituições e ainda a a situação dos alunos em Erasmus.

Sofia Crisóstomo informou de que o GAT suspendeu todas as cobranças. Referiu que não tem havido comunicação do Ministério da Saúde para pessoas que vivem com doença crónica ou com maior vulnerabilidade e que fazem chegar as suas preocupações por email a outros, sem esquecer situação dos migrantes suspeitos de doença e achava que a linha Saúde24, apesar do reforço, continuava sem funcionar.

O GAT sentia que foram esquecidos pelo Ministério da Saúde, as associações não sabiam o que lhes dizer. Realçou a falta de comunicação, nomeadamente dirigida às crianças. A Câmara de Lisboa tem tentado arranjar máscaras dentro do possível, mas é preciso informar quem não tem acesso às máscaras como se deve proteger e ainda o problema dos medicamentos hospitalares, apontando o exemplo de Coimbra que adotou a entrega em casa ou na farmácia mais próxima.

Foi da opinião de que deveria haver um endereço eletrónico que condensasse toda a informação, as associações de utentes também têm pedido linhas telefónicas diretas para o doente crónico (devido à dificuldade de contactar os serviços), medicação no hospital de dia, cuidados domiciliários, centro de saúde, quais são as alternativas.

Isabel Loureiro alvitrou que no contacto com doentes crónicos, ao nível de cuidados de saúde primários, está a existir uma proatividade dos profissionais de saúde em contactar os doentes crónicos ou idosos isolados. Sofia Crisóstomo referiu que a maior parte dos doentes crónicos têm pouca autonomia para gerir a sua própria doença, devido às patologias de que padeciam; falou de uma cultura médico-centrica que agora se repercutia nessa falta de autonomia.

Jorge Veloso informou de que cerca de um milhar de freguesias tinha acordos de colaboração de apoio, nomeadamente na entrega de medicamentos e de bens de primeira necessidade, que têm também intervindo no espaço público, promovendo a desinfeção em zonas de maior risco com maior acesso populacional, que no atendimento ao público restringiram a entrada a 2 e 3 pessoas de cada, conforme o espaço e que 800 juntas de freguesia dispunham de Espaço Cidadão, que estavam, com alguma dificuldade, a substituir as lojas de cidadão. Que colaboravam na plataforma SOS Vizinho, com 150 voluntários para apoio às populações de maior risco e que as freguesias contavam ainda com uma forte ajuda das Comissões Sociais de Freguesia.

Pedro Pita Barros deu parte de 2 a 3 preocupações: Equilíbrio correto de informar sem alarmar; as condições sociais das pessoas, em que a crise se traduz num choque enorme que acentuava as desigualdades e tinha sempre consequências na saúde. Como fator positivo apontou ver surgir na sociedade civil o querer colaborar e alertou que eram necessários mecanismos de melhores práticas, acrescentando que considerava a narrativa de guerra completamente errada. Referiu que o sistema deveria abrir a quem queira colaborar de forma organizada. Elogiou o papel que os meios de comunicação social têm tido.

Paulo Melo informou que a Ordem dos Médicos Dentistas assumira a liderança para informar os colegas, que era uma profissão de riscos específicos, nomeadamente o lidar com aerossóis que eram um dos vetores mais perigosos, mas que por isso mesmo há muito tempo que tinham mecanismos de defesa. Criara um grupo de Acompanhamento, para dizer o que se devia fazer que, as triagens e as consultas sofreram algumas alterações e as clínicas de consulta dentária tinham sido encerradas, de acordo com a recomendação ao Governo da Ordem dos Médicos Dentistas. Referiu que o problema com os EPI representa um risco acrescido, lembrando que precisavam de máscaras próprias, que não existiam no mercado, tendo havido um compromisso do Governo que o INFARMED iria fornecer as máscaras.

Informou ainda que os seus profissionais estavam disponíveis para colaborar com o SNS24, nas triagens Covid-19 e que alguns profissionais tinham disponibilizado máscaras de que de momento não precisavam. Por fim, lembrou que no aspeto económico a maioria dos profissionais tinham uma profissão liberal.

Graça Raimundo informou de que a Ordem dos Nutricionistas de forma geral, concentrou-se em apoiar o Ministério da Saúde, de quem precisar e no esclarecimento de dúvidas dos colegas e na evolução da cadeia de abastecimento de alimentos. Procedera ao cancelamento presencial de consultas. Alertou para a necessidade da disponibilização de informação fidedigna ao consumidor,

do apoio prestado nas freguesias aos idosos. Reforçou a preocupação com a falta de EPI, com o registo biométrico e os horários nos hospitais.

Ouvidos todos os presentes, o Presidente apresentou um comunicado, elaborado ao longo da sessão, que refletia, a orientação e o sentido das preocupações do CNS, que depois de ser de enviado à Sra. Ministra da Saúde, seria divulgado.

Aprovado por todos os conselheiros, deu-se por terminada a reunião, às 18H30m.