

Local: Videoconferência via *Microsoft Teams*

Data: 22 de fevereiro de 2022

Hora início/fim: 10H30 – 13H00

Ordem de trabalhos

1. Informações
2. Aprovação do Relatório de Atividades 2021
3. "Relatório: A pandemia de COVID-19: desafios para a saúde dos portugueses"
4. Outros Assuntos

Assuntos discutidos

1. Informações

O **Presidente do CNS** iniciou a reunião plenária, pedindo compreensão pelo atraso na produção dos documentos, que exigiram mais tempo de elaboração que o inicialmente previsto.

Referiu que, na próxima reunião do CNS, o modo de funcionamento do Conselho – nomeadamente a carência de recursos humanos - será um tópico da ordem de trabalhos; dever-se-á propor ao Governo um conjunto de condições essenciais para o bom funcionamento do CNS, quer do ponto de vista da sua organização quer dos recursos humanos que nele participam.

Foi justificada pela evolução da pandemia a alteração do formato da reunião, inicialmente prevista em formato presencial, e expresso o desejo de que esta fosse a última reunião em formato virtual.

Informou ter tido oportunidade de transmitir ao Senhor Primeiro-Ministro, a forma de funcionamento do CNS. Apresentou o balanço dos últimos quatro anos e as posições tomadas pelo CNS e comunicou o interesse demonstrado pelo Senhor Primeiro-Ministro em participar numa reunião do CNS.

Por iniciar funções no Secretariado do CNS, foram dadas as boas-vindas a Sofia Inácio.

Perante a oportunidade da reunião com o Primeiro-Ministro, **Luís Oliveira** questionou que tipo de solicitações foram feitas para que o CNS funcione melhor e se algumas das solicitações foram atendidas.

O **Presidente do CNS** informou que esse assunto não foi discutido. Foi feita uma descrição das atividades do CNS e reiterou a informação, inicialmente prestada, de que se encontram reunidas as condições para refletir sobre o funcionamento do CNS.

O **Presidente do CNS** sugeriu que, na próxima reunião, pudesse ser analisada a composição e o funcionamento do CNS, por existirem aspetos que devem ser revistos como por exemplo, a importância de fazerem parte do CNS representantes de outras Organizações, como Organizações da Juventude ou a Ordens dos Veterinários, entre outros.

2. Aprovação do Relatório de Atividades 2021

O **Presidente do CNS** solicitou a apreciação final do relatório, por todos os Conselheiros do CNS, por forma a incluir todas as informações relevantes e pertinentes, uma vez que parte do relatório foi realizada no âmbito do Conselho anterior.

Joaquim Brites questionou ao Presidente do CNS, se os dois relatórios rececionados via correio eletrónico poderiam ser integrados.

Local: Videoconferência via *Microsoft Teams*

Data: 22 de fevereiro de 2022

Hora início/fim: 10H30 – 13H00

Face a esta sugestão, o **Presidente do CNS** respondeu que seria uma hipótese a ser ponderada por todos os Conselheiros, não obstante se ter seguido o método utilizado em anos anteriores, com a apresentação de dois relatórios, um onde é feito o descritivo das atividades realizadas e outro que tem por base uma reflexão sobre um tema da saúde eleito para esse ano.

Óscar Gaspar sugeriu, que nas pág. 1 e 4 do relatório, fosse feita referência aos Parceiros Sociais em concreto, como a CIP, a CGTP, UGT e não apenas à Comissão Permanente de Concertação Social.

No relatório sobre a Covid-19, referiu a importância de ficar descrito que o mesmo ainda está a ser elaborado. Em último lugar, fez alusão que o relatório deveria conter um agradecimento à Dra. Teresa Botelho, em sua memória, por todo o trabalho desenvolvido no Conselho.

Rubina Correia após concordar com a intervenção de Óscar Gaspar, deu nota sobre a importância de existir uma fotografia do Conselho anterior, no relatório de atividades. O **Presidente do CNS** respondeu que esse era um dos objetivos do CNS que a pandemia impediu. Com a mudança dos elementos do Conselho anterior para o atual, pode obter-se uma fotografia de todos os elementos. Quanto ao passado tentaremos obter fotografias individuais para os arquivos.

Luís Carvalho, na sua intervenção, referiu que partilhava da síntese apresentada por Óscar Gaspar e que nada mais teria a acrescentar.

Dário Pirralha Ligeiro após constatar que o CNS identificou, no relatório, com precisão os verdadeiros problemas de saúde social e apresentou um conjunto de recomendações concretas, precisas e relevantes, deu nota que o CNS poderá fazer uma correta identificação de problemas de saúde que afetam a sociedade, com a passagem de pandemia a endemia.

Não existindo mais nenhum dado a ser alterado, para finalizar o ponto nº 2 da ordem de trabalhos, o **Presidente do CNS**, referiu, que seriam desta forma, efetuadas as devidas correções e alterações propostas, para ser dado início ao processo de finalização do presente relatório.

Os presentes aprovaram o relatório com as alterações que foram propostas.

3. "Relatório: A pandemia de COVID-19: desafios para a saúde dos portugueses"

O **Presidente do CNS** deu início ao ponto 3 da ordem de trabalhos, referindo a importância em concluir o relatório, no máximo, até ao dia 8 de março, pelo que sugeriu que entre todos os Conselheiros, existisse uma troca de opiniões sobre o mesmo.

Miguel Ricou agradeceu pelo trabalho apresentado e estruturado, e sugeriu que algumas questões, relacionadas com a área da Saúde Mental, pudessem ser incluídas no relatório. No Capítulo 3, no que diz respeito ao acesso e intervenção nos cuidados de saúde primários, considerou que devia ser expresso que foram verificados obstáculos, uma vez que é o local onde os utentes mais recorrem com patologias desta área, assim como quanto ao encaminhamento dos doentes pela Linha do Centro de Contacto do SNS24. Referiu que um conjunto de doentes crónicos começou a utilizar a linha com regularidade, com o intuito de obter acompanhamento

Local: Videoconferência via *Microsoft Teams*

Data: 22 de fevereiro de 2022

Hora início/fim: 10H30 – 13H00

psicológico. Posto isto, e por ter sido uma problemática identificada durante a pandemia, alertou para a pertinência desta temática ser inserida no relatório.

Quanto ao Capítulo 4: Cuidados de Saúde, destacou a temática da prevenção no que influencia o bem-estar nas crianças, situação esta que entende ser importante constar no relatório.

Já no Capítulo 4.3., salientou que o relatório não faz menção do número de profissionais que trabalham no SNS, na área da Saúde Mental, na especialidade de Psicologia, e que sem estes dados é difícil fazer avaliações adequadas.

Para terminar a sua intervenção, sugeriu ainda, que no Capítulo 5: Recomendações para o futuro, constasse uma referência ao Guia Técnico N.3 da Direção-Geral da Saúde, por abordar a questão dos riscos psicossociais e a prevenção desses mesmos riscos.

Rubina Correia no sentido de complementar a informação dada por Miguel Ricou, relativamente ao subcapítulo 4.3. Recursos Humanos no SNS, referiu a importância de ficar registado, no relatório, que o investimento a ser feito, terá de ser ao nível dos Recursos Humanos e das Infraestruturas, uma vez que muitas das Unidades de Cuidados de Saúde Primários não dispõem de condições para receber os recursos humanos já existentes.

Foi ainda sugerido que o CNS solicite aos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, entidade que gere os dados das consultas inseridos através do SCLinic/SIARS, quer o número de profissionais que estão ligados às instituições de cuidados de saúde primários quer da produtividade dos mesmos.

Joana Sousa aproveitou para informar que é do seu entendimento que o relatório está ajustado àquilo que são os objetivos do CNS, no entanto, ressaltou que existem mensagens importantes que podem ser reforçadas, no domínio da Saúde Mental e dos cuidados de saúde primários, onde também vê o papel do nutricionista, com foco muito relevante, na promoção da saúde a este nível.

Terminou a sua intervenção a referir que neste domínio, são verdadeiramente escassos o número de profissionais.

Humberto Martins felicitou pelo facto de o relatório conter tantos e tão interessantes contributos, no entanto, o mesmo deveria ser melhorado quanto à legibilidade em algumas partes, por forma a ser consultável por todas as pessoas.

Na recomendação do ponto número 3, considerou que no contexto de recursos humanos e da importância dos riscos psicossociais, a frase fica redutora.

Quanto ao ponto número 4, das recomendações, defendeu a importância da discussão sobre o SNS dado que existe a necessidade de ter um SNS aumentado, usando todos os recursos de forma clara e transparente.

Já no âmbito da transição digital, no ponto número 8, fez referência que as pessoas foram forçadas a melhorar neste contexto, tal como as próprias reuniões do CNS, que seguramente foram diferentes com a pandemia.

Deu ainda nota que, com a transição digital são evitadas duplicações de exames complementares de diagnóstico e conseqüentemente, perda de tempo. No entanto, com esta evolução, passa a existir um novo problema de analfabetismo e, assim, o acesso à saúde passa a ter novas barreiras, novos temas de equidade quanto à capacidade de acesso.

Referiu que a reorganização das atividades será sempre um tema complexo, pois a questão é como pode ser feito algo de forma qualitativamente mais segura e eficaz do ponto de vista da sustentabilidade.

Local: Videoconferência via *Microsoft Teams*

Data: 22 de fevereiro de 2022

Hora início/fim: 10H30 – 13H00

Para terminar a sua intervenção, abordou a recomendação, no ponto número 10, onde transmitiu a dúvida que teria quanto ao painel de análise da perceção de risco em saúde - se seria considerado como uma dimensão técnica ou social e se não estaria incluído na algumas das dimensões anteriores.

José Carlos Martins deixou uma nota quanto às múltiplas lições que poderiam ser retiradas do relatório, e sobretudo no domínio da resposta à pandemia, que foi a importância da necessidade, da imprescindibilidade, da articulação local de um conjunto de entidades para responder, no concreto, a situações de saúde.

Ainda neste âmbito, referiu a necessidade de uma recomendação do próprio Governo, para ser desenvolvido e implementado um dos dispositivos que já se encontra previsto no plano organizacional. Ou seja, o funcionamento integrado de um conjunto de entidades públicas, Unidades de Saúde Primárias, Unidades de Saúde Hospitalares, Câmaras Municipais, Proteção Civil, entre outras, por forma a ser dada uma resposta integrada, de acordo com as necessidades locais de saúde.

Propôs ainda ao próprio CNS, de repensar a temática quanto ao dispositivo de resposta ao nível do SNS, incluindo no quadro da lei de bases de saúde, no sentido de se dar prossecução à implementação dos sistemas locais de saúde.

Quanto à formulação da recomendação número 8, que passa por estimular a transição digital, referiu que um conjunto de profissionais de saúde tem manifestado inúmeras preocupações no que diz respeito à questão da confidencialidade e à proteção de dados. Alertou para a importância do CNS demonstrar igualmente preocupação com esta matéria e recomendar a ampliação da discussão pública.

Margarida Cruz referiu que quanto às recomendações do relatório, a sua observação prende-se mais com uma questão de lógica e que de conteúdo.

Acrescentou, que o pretendido com as recomendações, é que as mesmas sejam atendidas. Assim, sugeriu que ficasse identificado no início do relatório, quais as preocupações do CNS, sobretudo de ordem organizativa, informativa e de recuperação, relativamente à pandemia, e que posteriormente fossem identificadas as recomendações ao abrigo de cada uma dessas áreas, no sentido de garantir uma sistematização capaz de chamar a atenção quanto às questões que se pretenderam evidenciar.

Óscar Gaspar deu conta da sua admiração no relatório, na página 3, não constar qualquer referência ao Conselho Nacional de Saúde Pública, quando é constatada a sua ativação, em março de 2020. Uma vez que nos últimos anos tenha tido pouca atividade, foi nomeado pela primeira vez, em termos históricos em Portugal.

Já na parte introdutória, sobre o impacto global do Covid-19, deu nota que seria importante constar um gráfico a dar conta do impacto da pandemia em termos económicos.

Quanto à Esperança de Vida, descrita na página 22, referiu que no seu entendimento não é passada a mensagem correta, tendo em conta que os últimos dados do INE - Instituto Nacional de Estatística são anteriores à Pandemia. No ponto 4.2.4., sobre o tratamento de dependências, questionou se esta temática deve constar no capítulo em questão, já que é um capítulo que aborda os cuidados de saúde preventivos.

Relativamente ao ponto 4.3., na temática dos Recursos Humanos no SNS, questionou a possibilidade da mesma ser alargada aos recursos humanos dos sistemas de saúde, públicos, privados e sociais, uma vez que foi uma problemática que se terá agravado com a pandemia.

Sugeriu que o capítulo referente à Hospitalização Privada, à participação dos privados, fosse mais sucinto.

Acrescentou ainda que, no ponto onde é descrita a atividade realizada pelo SNS, estivesse registada a atividade dos privados, contendo referência à articulação existente entre as duas partes e também o setor social.

Local: Videoconferência via *Microsoft Teams*

Data: 22 de fevereiro de 2022

Hora início/fim: 10H30 – 13H00

Para terminar a sua intervenção, referiu a importância de ser feita uma reflexão no relatório, quanto ao crescimento dos seguros de saúde durante a pandemia, tendo em conta um artigo publicado pela OCDE e pela Comissão Europeia, onde é feita referência aos subsistemas privados de saúde, atendendo a que isso aconteceu quando vários portugueses perderam a sua fonte de rendimentos.

Luís Oliveira referiu que seria importante constar no relatório, os números referentes ao uso dos antipsicóticos e dos estabilizadores de humor prescritos, uma vez que permite uma dimensão da doença mental grave.

Acrescentou que o relatório deveria conter dados mais detalhados no que se refere ao número de profissionais, a fim de serem compreendidas lacunas existentes.

Na temática da Literacia em Saúde, deu nota que a abordagem deveria ser feita de forma mais abrangente, apesar de se referir mais à questão da pandemia.

Para terminar, deu nota sobre o interesse em existir mais informação do que foi feito ao nível da prevenção em saúde e ressaltou a importância das pessoas não terem de recorrer ao SNS, serem saudáveis e que contribuam para a economia do país.

Joaquim Brites manifestou a sua preocupação pelo facto do relatório não fazer qualquer referência ao número de atos pendentes durante a pandemia quanto à Medicina Física e de Reabilitação, e o impacto que teve sobre a qualidade de vida dos doentes. Com esta informação, será possível assimilar que deixar de tratar os doentes por falta de tempo, recursos ou outra razão, e enviá-los para a medicina convencionada não é de todo a solução.

Dário Ligeiro solicitou ao Presidente do CNS que fosse revista a *mailing list*.

Luís Carvalho sugeriu que o ponto 4.3., onde é abordada a temática dos Recursos Humanos no SNS, fosse mais desenvolvido, eventualmente, através da recolha de contributos das Ordens Profissionais, Médicos e Enfermeiros.

Concluiu, a referir que, por ter sido verificado que os Recursos Humanos foram determinantes na vivência da pandemia, e identificada a necessidade de contratar mais profissionais em determinadas áreas, seria a estratégia para dar continuidade à prestação de cuidados. Caso contrário, podemos vir a ter a pandemia da prestação de cuidados a dependentes no autocuidado.

Rubina Correia deu conta que é possível obter a informação do número de profissionais do SNS. Alertou, no entanto, que existe um grande défice, pelo que em termos de retenção no SNS, nos últimos cinco anos, foram “perdidos” mais de 2.500 especialistas que estavam já há mais de 20 anos em funções.

A **Vice-Presidente do CNS**, na sua intervenção, deu conta da importância de ficar descrito, logo no início do relatório, e não só nas recomendações, a questão da dificuldade de acesso aos dados oficiais e às bases de dados relativas aos indicadores de saúde.

Referiu ainda, que o CNS deve deixar, no relatório, uma recomendação explícita quanto à participação dos cidadãos na tomada de decisão em saúde, bem como a importância de ser realizado um estudo sobre a forma como na elaboração das suas normas e orientações a Direção-Geral da Saúde tratou as crianças e os jovens, e como os mesmos foram minorizados, por oposição àquilo que a Convenção sobre os direitos das crianças diz em relação com os seus direitos de cidadania.

Local: Videoconferência via *Microsoft Teams*

Data: 22 de fevereiro de 2022

Hora início/fim: 10H30 – 13H00

Joaquim Brites reforçou que o relatório deve conter informação sobre a importância da participação, não só de cidadãos saudáveis, como também de cidadãos doentes, nas decisões em saúde.

No capítulo das recomendações, **Isabel Magalhães** referiu a importância de existir uma ligação do que foram as dificuldades do sistema no pré-pandemia, e quais as aprendizagens do processo da pandemia, por forma a ser construído um sistema que esteja realmente virado para o cidadão.

Deu nota da importância em existir uma resposta do sistema para o cidadão ao longo da sua vida, e que tal começa no sistema da prevenção junto das crianças. O caminho passará sempre por um investimento de prevenção, com os custos decorrentes das abordagens a serem utilizadas nessa prevenção.

No que concerne ao combate à Pandemia, **Alfredo Monteiro** referiu que o relatório deveria conter uma referência sobre o esforço extraordinário dos profissionais do SNS bem como ao papel fundamental das autarquias locais, que para além das suas competências trataram por exemplo de equipamentos de proteção individual que não existiam, bem como da importância da sua proximidade e articulação local com as Unidades de Saúde ou as Instituições Sociais e os Bombeiros.

Acrescentou que o problema, já detetado, das infraestruturas, é um problema da rede nacional dos cuidados primários; deverá falar-se num sistema local de saúde que aposte na prevenção e recuperação, agora no quadro da pandemia, a qual significou um agravamento na resposta quer dos cuidados primários quer dos cuidados hospitalares.

Relativamente à transição digital, concordou que esse é o caminho, mas demonstrou a sua preocupação, por não substituir de forma alguma a proximidade, a relação com as pessoas, em termos de saúde, e não ultrapassar o facto de quase um milhão de habitantes não terem médico de família em Portugal.

Relembrou que a partir de 01/04/2022 será dado início à descentralização, transferência de novas competências da saúde para os municípios portugueses. Realçou desta forma, a sua preocupação da insuficiência de verbas para a gestão das Unidades de Saúde para uma resposta com equipamentos, no quadro das competências das autarquias para as questões logísticas.

Terminou a sua participação a referir que apenas cerca de 60, dos 278 municípios portugueses, assumiram a transferência de competência, na área de saúde.

Rubina Correia aproveitou para corroborar e agradecer as palavras de Alfredo Monteiro, uma vez que as autarquias fizeram toda a diferença no “terreno”, no que diz respeito à organização da resposta inicial.

Acrescentou a importância do relatório conter informação sobre a violência sobre os profissionais de saúde.

No que diz respeito à temática da transição digital, alertou para a importância de ficar registado no relatório, a informação do que se passa nas unidades de saúde, e deu como exemplo a Teleconsulta. Alertou assim, para a lacuna quanto aos recursos na estrutura de suporte, dado que muitas das unidades não tiveram oportunidade de atualização do *software* nos computadores, sendo esta uma componente importante para que a resposta em saúde possa ser adequada.

Arsinete Saraiva após concordar com as palavras de Joaquim Brito, alertou para o facto da sua associação ter dificuldade em obter os números reais das consultas, tratamentos e cirurgias, uma vez que durante a pandemia, os médicos de uma maneira geral, não reportaram estes dados à Sociedade de Reumatologia. Referiu ainda, que

Local: Videoconferência via *Microsoft Teams*

Data: 22 de fevereiro de 2022

Hora início/fim: 10H30 – 13H00

concordou com o que foi dito pela Vice-Presidente do CNS no que diz respeito às crianças e jovens, uma realidade que deveria constar no relatório.

O **Presidente do CNS**, para terminar a reunião, agradeceu a todos pelo esforço e sugestões dadas e que brevemente existiria nova reunião, por forma a ser aprovado definitivamente o relatório.

Reiterou a todos os conselheiros, que após a presente reunião, fizessem chegar ao CNS via *e-mail* todas as sugestões apresentadas durante a Sessão Plenária.

Sem mais comentários, a reunião ficou encerrada pelas 13h00.

Membros do Conselho presentes nesta reunião:

Presidente CNS - Henrique Barros

Vice-Presidente CNS - Ana Nunes de Almeida

Representantes dos utentes

- Associação Acreditar - Margarida Cruz
- ADEB - Associação de Apoio aos Doentes Depressivos e Bipolares - Luís Oliveira
- APN – Associação Portuguesa de Neuromusculares - Joaquim Brites
- PULMONALE – Associação Portuguesa de Luta contra o Cancro do Pulmão - Isabel Magalhães
- ANDAR – Associação Nacional de Doentes com Artrite Reumatoide - Arsisete Saraiva

Ordens Profissionais

- Ordem dos Biólogos - Dário José Ligeiro
- Ordem dos Enfermeiros - Serafim Rebelo
- Ordem dos Farmacêuticos - Luís Lourenço
- Ordem dos Médicos - Rubina Correia
- Ordem dos Nutricionistas - Joana Sousa
- Ordem dos Psicólogos - Miguel Ricou

Autarquias

- ANMP - Associação Nacional de Municípios Portugueses – Alfredo Monteiro
- ANAFRE - Associação Nacional de Freguesias - Jorge Manuel Veloso

Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos

- Luís Carvalho
- José Carlos Rodrigues Gomes

Região Autónoma dos Açores

- Eduardo M. M. Azevedo

Região Autónoma da Madeira

- Herberto Teixeira de Jesus

Comissão Permanente de Concertação Social

- CIP - APHP - Associação Portuguesa de Hospitalização Privada - Óscar Gaspar
- ANF - Associação Nacional das Farmácias - Humberto Martins
- CTP - Confederação do Turismo Português - António Abrantes

Peritos

- Teresa Leão
- Inês Fronteira
- José Carlos Gomes
- Gonçalo Figueiredo Augusto

Apoio Técnico - Sofia Inácio - Secretaria-Geral do Ministério da Saúde

Agência de Comunicação - Renata Pinto

Local: Videoconferência via *Microsoft Teams*

Data: 22 de fevereiro de 2022

Hora início/fim: 10H30 – 13H00

Próxima Reunião

Local: Presencial (a definir espaço físico)

Data: 13 de abril de 2022

Hora início/fim: 10H30 – 13H00

Aprovação da Ata

Ata aprovada por unanimidade pelos membros presentes, na reunião plenária de 13/04/2022.