



<input type="checkbox"/> REQUERIMENTO	Número	/	(. ^a)	Expeça - se
<input type="checkbox"/> PERGUNTA	Número	/	(. ^a)	Publique - se

Assunto:

Destinatário:

Exmo. Senhor Presidente da Assembleia da República

Considerando que:

Na sua edição de 4 de agosto, o jornal Público inclui uma notícia em que se refere que «No mês passado morreram em Portugal 10.390 pessoas, o valor mais alto registado nos meses de julho em 12 anos. De acordo com os dados recolhidos no sistema nacional de Vigilância da Mortalidade (eVM), que regista o número de óbitos diários desde 2009, em julho morreram mais 2137 pessoas do que em igual período do ano anterior — um crescimento a rondar os 26%.»

A Codiv-19 não justifica diretamente este aumento no número de óbitos não são efeitos, uma vez que em julho apenas 1,53% dos óbitos (159 do total) se deve ao novo coronavírus.

Na mesma peça, o subdiretor da Escola Nacional de Saúde Pública aponta três possíveis causas para este aumento: «Em primeiro lugar, a principal neste momento provavelmente, são pessoas que não foram aos serviços de saúde — porque tinham medo. A segunda é que [os pacientes] tinham coisas agendadas para realizarem exames a cancros e outras doenças e não tiveram hipótese de as realizar. Vemos agora os números públicos das listas de espera para cirurgias e exames, a atenção está de tal maneira polarizada para a covid [...] que o resto foi esquecido no serviço de saúde. Uma terceira hipótese — acho que já não é o caso — é de as pessoas chegarem ao hospital e como todos os médicos e máquinas estão viradas para a covid as pessoas não são tratadas da mesma forma. Eu isso julgo que seja a hipótese com menos impacto porque os serviços não estão a rebentar pelas costuras, há espaço para as urgências.»

Já para o presidente do conselho científico do Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência «A razão tem de ser o excesso de mortalidade provocado pela negligência e impossibilidade de acesso a cuidados que os dois milhões de doentes crónicos em Portugal deixaram de ter. Não há outra explicação [...]. Temos uma população altamente negligenciada, doentes crónicos com múltiplas doenças que pura e simplesmente não têm consultas. [...]»

Já antes, a 31 de julho, o mesmo jornal publicou uma peça, com o título «Centros de saúde não

conseguem atender telefones. Quebra nas consultas presenciais é de três milhões», onde dá conta de que a «Ministra da Saúde diz que se fizeram menos 1,1 milhões de consultas nos cuidados de saúde primários, mas Ordem dos Médicos só leva em conta na contabilidade que faz entre Março e Maio os atendimentos presenciais, não pelo telefone, e defende que a diminuição é superior a três milhões.»

Refere-se no texto que «É uma questão de interpretação porque os dados são basicamente os mesmos. Na semana passada, a ministra da Saúde revelou na Comissão Parlamentar de Saúde que houve menos cerca de 1,1 milhões de consultas nos cuidados de saúde primários (sendo que, durante todo o ano de 2019, se fizeram 31 milhões de consultas, enfatizou) mas os números que a Ordem dos Médicos (OM) contabilizou, entre Março e Maio (os que estão disponíveis no portal da transparência do SNS), são bem superiores: menos cerca de três milhões de consultas nos centros de saúde do que em 2019. [...] A explicação para uma diferença tão exuberante é simples: o Ministério da Saúde agrupa tudo, as consultas não presenciais e as feitas pelo telefone, enquanto a OM só leva em conta a quebra das consultas presenciais por considerar que muitos dos atendimentos pelo telefone não terão sido consultas médicas propriamente ditas.»

Responsáveis pela Associação Nacional das Unidades de Saúde Familiares (USF-AN) e Associação Nacional de Medicina Geral e Familiar queixam-se de falta de recursos e condições para dar respostas a todas as solicitações, e de que «apesar de a medicina à distância ter sido uma das soluções preconizada neste período, os centros de saúde não receberam telemóveis, os computadores disponíveis não têm câmaras e por isso não foi possível fazer vídeo-consultas».

As denúncias referem a «falta de resposta e problemas em várias unidades do país e há muitas outras onde a retoma está a correr bem.», e que «nos centros de saúde, em geral, não há falta de equipamentos de proteção para fazer face à covid, nomeadamente máscaras, mas “há uma falta gritante de material básico, como pensos e compressas”.»

Algumas autarquias têm também vindo a reivindicar a reabertura das unidades de saúde concelhias. A mais recente, a de Évora, exigiu há poucos dias à Administração Regional de Saúde do Alentejo a reabertura urgente das extensões de saúde das freguesias rurais do concelho ainda encerradas, na sequência da pandemia da Covid-19, através de uma moção aprovada por unanimidade na última reunião de câmara.

Por outro lado, ao Grupo Parlamentar do CDS-PP chegaram várias exposições de cidadãos que continuam sem consultas presenciais com os respetivos Médicos de Família, sendo tudo feito via telefone com todas as confusões e mal-entendidos que daí poderá advir para utentes mais idosos e sem facilidade de compreensão sobre o que fazer ou que medicamentos tomar.

Mas também os profissionais se mostram preocupados com a situação e, principalmente, com o impacto que a paralisação do sistema de saúde, causada pela pandemia Covid-19, possa vir a ter, a médio / longo prazo, na sobrevivência de doentes crónicos e com doença oncológica, entre outros.

Em relação ao cancro, e de acordo com o que foi dito ao GP CDS-PP, na fase inicial, os serviços de Oncologia tiveram a capacidade de se reestruturar e criar os circuitos seguros, para continuar a tratar e dar apoio aos seus doentes.

Mas na fase atual, observa-se que grande parte do sistema continua paralisado, e nota-se uma queda acentuada nos novos diagnósticos. No entanto, a incidência do cancro não reduziu (mais de 50 000 novos casos / ano). Não está é a ser diagnosticado.

As consequências podem ir desde um diagnóstico mais tardio, em estádios mais avançados, com tratamentos mais complexos e com menor probabilidade de cura, maior sofrimento para o doente e doença incurável, recurso a tratamentos paliativos, e não curativos, com maior despesa para o Estado e, provavelmente, daqui a 3-5 anos aumento significativo das taxas de mortalidade por cancro.

Sendo absolutamente necessário não descurar o combate e o controlo da pandemia, o GP CDS-PP entende, no entanto, que é urgente medidas para dar resposta a outros problemas de saúde, questão que já foi colocada à Senhora Ministra da Saúde, por mais de uma vez, quer por escrito quer oralmente em audições na Assembleia da República.

Verificando que o problema se mantém e, até nalguns casos, se agudiza, entendemos ser necessário, mais uma vez, procurar obter esclarecimentos por parte do Governo.

Assim:

Tendo em conta o disposto no artigo 156.^º, alínea d) da Constituição, e as normas regimentais aplicáveis, nomeadamente o artigo 229.^º do Regimento da Assembleia da República, cujo n.^º 3 fixa em 30 dias o limite do prazo para resposta;

A Deputada do CDS-PP, abaixo-assinada, vem por este meio requerer à Senhora Ministra da Saúde, por intermédio de Vossa Excelência, nos termos e fundamentos que antecedem, respostas às seguintes perguntas:

1. Como estão os Centros de Saúde e Unidades de Saúde Familiar a responder às necessidades dos cidadãos sem suspeita e/ou diagnóstico Covid-19?

2. Está V. Exa. em condições de fazer um ponto de situação do funcionamento dos Centros de Saúde e Unidades de Saúde Familiar, e respetivas Extensões?

3. Por Administração Regional de Saúde:

a) Quantos já reabriram e estão a funcionar em pleno?

b) Quantos ainda estão apenas com consultas por telefone e quando retomarão a atividade por completo?

c) Quantas Extensões estão encerradas e quando reabrirão?

4. A que se deve o atraso na retoma plena da atividade nos Centros de Saúde e Unidades de Saúde Familiar?

5. É verdade que estas unidades de saúde têm falta de recursos e condições para dar respostas a todas as solicitações exigidas pela realidade atual?

6. É verdade que nestas unidades de saúde, em geral, “há uma falta gritante de material básico, como pensos e compressas”?

7. Que medidas estão a ser tomadas pelo Ministério da Saúde para colmatar estas faltas e quando estarão resolvidas?

8. Relativamente à Oncologia, quantos diagnósticos se deixaram de fazer em relação a período homólogo?

9. Em que regiões do país é que esta redução é maior e em que hospitais?

10. Está V. Exa em condições de revelar porque é que esta redução ocorreu? Os doentes deixaram de ocorrer aos serviços médicos? Os serviços deixaram de responder? Porquê?

11. De que modo se está a dar resposta, no geral, à realização de meios auxiliares de diagnóstico suspenso durante o confinamento?

12. Quando prevê V. Exa. que as listas de espera para cirurgias e exames complementares estejam regularizadas?

13. Que acompanhamento está o Ministério da Saúde a fazer relativamente a todas as outras patologias que não o Covid-19?

14. Pode V. Exa. confirmar que as consultas de doenças crónicas estão a ser feitas em tempo útil em todo o país, nomeadamente no interior, onde a população é mais envelhecida, com menos meios e com menos mobilidade?

Palácio de São Bento, 4 de agosto de 2020

Deputado(a)s

ANA RITA BESSA(CDS-PP)