



Comissão de Saúde

ATA NÚMERO 64/XIV/ 2.ª SL

Aos 31 dias do mês de março de 2021, pelas 10:00 horas, reuniu a Comissão de Saúde, no Auditório António de Almeida Santos do Palácio de S. Bento, na presença dos Senhores Deputados constantes da folha de presenças que faz parte integrante desta ata, com a seguinte Ordem do Dia:

Formato misto (Presencial + Videoconferência)

10:00 HORAS

1. *Informações;*
2. *Apreciação e votação das atas n.ºs 60 e 61, de 23 e 24 de março;*
3. *Discussão e votação do texto final relativo aos Projetos de Resolução n.ºs 756/XIV/2.ª, do PS, 764/XIV/2.ª, do CDS-PP, 768/XIV/2.ª, do BE, 824/XIV/2.ª, do PEV, 830/XIV/2.ª, do PAN e 838/XIV/2.ª, do PCP, sobre a temática da diabetes, incluindo os dispositivos de perfusão contínua de insulina.*

10:30 HORAS

4. *Audição, por videoconferência, conjuntamente com a «Comissão Eventual para o acompanhamento da aplicação das medidas de resposta à pandemia da doença Covid-19 e do processo de recuperação económica e social», do coordenador da Task Force para o «Plano de Vacinação contra a Covid-19», a requerimento do PSD, para prestar esclarecimentos sobre este Plano.*
5. *Discussão do Projeto de Resolução n.º 1080/XIV/2.ª, do PAN, sobre «a integração de pessoas em situação de sem abrigo e com doença mental severa nos grupos prioritário do Plano de vacinação contra a COVID-19».*
6. *Discussão e votação do requerimento do BE, que solicita a audição «dos promotores da petição pelo acesso generalizado aos testes rápidos de antigénio», em conjunto com a Comissão Eventual para o Acompanhamento da Aplicação das Medidas de Resposta à Pandemia da Doença COVID-19.*
7. *Outros assuntos.*

1. **Informações:**

A Presidente começou por relembrar a Conferência interparlamentar do próximo dia 13 de abril, organizada em conjunto pela Comissão de Saúde e pela Comissão de Trabalho e Segurança Social, dedicada ao tema «Covid-19: impacto na saúde e efeitos sociais»,



Comissão de Saúde

ATA NÚMERO 64/XIV/ 2.ª SL

tendo informado que haveria ainda a possibilidade da Comissão de Saúde inscrever mais um Deputado para compor a delegação do Parlamento, pedindo aos Deputados interessados que o sinalizassem junto dos serviços da Comissão, questionando ainda sobre se algum Deputado pretendia enviar a informação sobre a conferência a alguma entidade ou personalidade, para que estas a acompanhassem em direto através dos canais digitais. Informou de seguida sobre os próximos agendamentos de audições, a saber: dia 06 de abril às 15:00, o Conselho Nacional da Procriação Medicamente Assistida; no mesmo dia, às 16:00, a Associação Portuguesa de Fertilidade e a Sociedade Portuguesa de Medicina de Reprodução e no dia 07 de Abril, às 10:30, o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, aguardando-se ainda a confirmação desta última e recordou ser necessário sinalizar a entidade a ouvir no dia 14 de abril. Mais informou que a partir da semana de 12 de abril, passarão a ser realizados dois Plenários, pelo que em regra, a Comissão reunirá apenas à quarta-feira. Deu conta de que foram já distribuídos o mapa das audiências por realizar e o texto final relativo aos projetos de resolução sobre os cuidados paliativos, aprovado na última reunião, tendo a Iniciativa Liberal manifestado o seu acordo sobre o mesmo. Também foi já enviado ao PSD o mapa comparativo relativo aos projetos de resolução sobre a temática da obesidade, para elaboração de texto comum.

A Petição n.º 221/XIV/2.ª- «Por um protocolo que permita a transferência automática de doentes urgentes do SNS para hospitais privados», foi admitida, tendo sido distribuída ao PSD, que indicou como Relator o Deputado Álvaro Almeida.

2. Apreciação e votação das atas n.ºs 60 e 61, de 23 e 24 de março;

As atas n.ºs 60 e 61, de 23 e 24 de março, respetivamente, foram apreciadas e submetidas a votação, tendo sido aprovadas por unanimidade, registando-se a ausência do CH.

3. Discussão e votação do texto final relativo aos Projetos de Resolução n.ºs 756/XIV/2.ª, do PS, 764/XIV/2.ª, do CDS-PP, 768/XIV/2.ª, do BE, 824/XIV/2.ª, do PEV, 830/XIV/2.ª, do PAN e 838/XIV/2.ª, do PCP, sobre a temática da diabetes, incluindo os dispositivos de perfusão contínua de insulina.

Foi apresentado o Texto Final relativo aos Projetos de Resolução n.ºs 756/XIV/2.ª, do PS, 764/XIV/2.ª, do CDS-PP, 768/XIV/2.ª, do BE, 824/XIV/2.ª, do PEV, 830/XIV/2.ª, do



Comissão de Saúde

ATA NÚMERO 64/XIV/ 2.ª SL

PAN e 838/XIV/2.ª, do PCP, que haviam baixado à Comissão na especialidade, em conformidade com o disposto no número 4 do artigo 128.º do RAR, para efeitos do previsto no n.º 5 do mesmo artigo 128.º texto que foi elaborado pela Deputada Ana Rita Bessa. O Grupo Parlamentar do PEV, subscritor do PJR n.º 824/XIV/2.ª e que não integra esta Comissão, deu, previamente, o seu acordo a este Texto Final.

As votações decorreram com a presença de todos os Grupos Parlamentares, registando-se a ausência do CH, tendo o Texto Final sido aprovado por unanimidade (corpo, números 1 a 12 e título).

Neste ponto da OD, a Presidente ausentou-se, tendo sido substituída pelo Vice-Presidente, Deputado Alberto Machado.

4. Audição, por videoconferência, conjuntamente com a «Comissão Eventual para o acompanhamento da aplicação das medidas de resposta à pandemia da doença Covid-19 e do processo de recuperação económica e social», do coordenador da Task Force para o «Plano de Vacinação contra a Covid-19», a requerimento do PSD, para prestar esclarecimentos sobre este Plano.

O Presidente em exercício agradeceu a presença do Vice-Almirante Henrique Gouveia e Melo (adiante VALM Gouveia e Melo) e concedeu a palavra ao Deputado Ricardo Batista Leite, que apresentou o [requerimento do PSD](#) e questionou sobre o timing da vacinação com duas doses da totalidade das pessoas com mais de 80 anos, sobre a sinalização de grupos como prioritários, a vacinação da comunidade educativa antes de terminada a vacinação das pessoas com mais de 80 anos, o ponto de situação sobre as vacinas da Astra Zeneca e sobre a compra de vacinas.

O VALM Gouveia e Melo respondeu às questões colocadas, começando por referir que a prioridade de vacinação se centra em salvar vidas e aumentar a resiliência e que a distribuição de vacinas continua a respeitar a proporção já determinada: 90% para salvar vidas e 10% para aumentar a resiliência, esclarecendo que a comunidade educativa irá ser vacinada na transição da primeira para a segunda fase do plano de vacinação e que previa que a vacinação do grupo das pessoas com mais de 80 anos e do grupo de pessoas entre os 50 e os 80 anos com co-morbilidades de tipo 1 estivesse completada no dia 11 de Abril, altura em que seria dado um grande impulso à vacinação da comunidade educativa e que serviria também de teste às metodologias de vacinação em massa. Mais esclareceu que as vacinas disponíveis são as aprovadas pela Agência



Comissão de Saúde

ATA NÚMERO 64/XIV/ 2.ª SL

Europeia do Medicamento (EMA), num plano de aquisição que está a ser conduzido pelo INFARMED, pelo que as vacinas ainda não aprovadas não podem ser adquiridas, e no que concerne à vacina da Astra Zeneca, referiu que continuam a seguir as orientações do regulador europeu, que não alterou a sua posição acerca da utilização desta vacina.

Dada a palavra aos Deputados presentes, intervieram: Hortense Martins, que começou por referir que o processo de vacinação está a correr a bom ritmo e que as pessoas estão a aderir ao mesmo, tendo formulado algumas perguntas sobre a vacinação e sobre quando estará disponível a vacina da Johnson, questionando ainda sobre os grupos vacinados na primeira fase, em particular, das pessoas com mais de 80, o ritmo da vacinação junto da comunidade educativa, sobre os meios necessários para aumentar e de seguida manter o ritmo de vacinação. Mais perguntou sobre a exequibilidade de ter 70% das pessoas vacinadas até ao Verão, a atualização das bases de dados como meio de contacto e convocação para vacinação e a data da vacinação prevista para as pessoas com deficiência; Moisés Ferreira, que notou que não se chegou ainda ao número de 500 mil pessoas inoculadas com as duas doses da vacina, perguntando o porquê de não se ter ainda atingido este número, mais questionando sobre os atrasos no plano de vacinação e o estado da contratação de profissionais para garantir um ritmo de vacinação em massa, notando o paradoxo do facto de haver profissionais, no caso enfermeiros, em situação precária no SNS e declarar-se que são necessários muitos mais profissionais para implementar a estratégia de vacinação em massa; João Dias, que começou por referir que o principal problema do plano de vacinação é a carência de vacinas, tendo perguntado quais os meios para obstar a essa carência, reconhecendo a necessidade de otimizar e operacionalizar no terreno o plano de vacinação, perguntando sobre o que pode ser feito para tornar estes procedimentos mais ágeis, questionando ainda sobre os ritmos de vacinação e a priorização de grupos, e qual o critério utilizado para definir a percentagem de vacinas destinada à resiliência; Ana Rita Bessa, que lembrou os objetivos do plano de vacinação, e perguntou sobre as metas do plano, nomeadamente se é possível garantir que as pessoas previstas para vacinação na primeira fase foram efetivamente vacinadas, tendo questionado ainda sobre a alocação de meios necessários para operacionalizar os 150 centros de vacinação previstos para a segunda fase do plano; Bebiana Cunha, que questionou sobre a estratégia de vacinação para determinados grupos, no caso os fisioterapeutas,



Comissão de Saúde

ATA NÚMERO 64/XIV/ 2.ª SL

os professores colocados em Timor e as pessoas em situação de sem abrigo e as pessoas com doença mental grave; Mariana Silva, que perguntou sobre as alterações do plano de vacinação, sobre a capacidade para operacionalizar e manter o ritmo da vacinação em massa, tendo perguntado igualmente se as pessoas com deficiência entre os 18 e os 49 anos serão contempladas na próxima fase, qual a estratégia para vacinar os idosos em situação de isolamento e se se pensa incluir na próxima fase de vacinação os trabalhadores que fazem atendimento ao público; João Cotrim de Figueiredo, que questionou sobre os dados respeitantes à execução do plano, nomeadamente sobre a percentagem das pessoas convocadas para a primeira toma da vacina e que não compareceram, a percentagem de vacinas desperdiçadas, a percentagem de recuperados de COVID-19 já vacinados e quantos titulares de órgãos de soberania foram já vacinados, mais questionando sobre a articulação e o desenrolar do plano de vacinação, os impactos a nível clínico das alterações dos intervalos de toma entre as vacinas, as preparações que estão a ser feitas para garantir o aumento do ritmo de vacinação, e a opinião sobre a existência de um único critério orientador para a segunda fase do plano, no caso o critério da idade.

O VALM Gouveia e Melo respondeu às questões colocadas, começando por apresentar alguns dados referentes ao número de pessoas já vacinadas, informando que no dia 28 de Março se tinham atingido as 500 mil pessoas já inoculadas com as duas doses da vacina e que no mesmo dia, estavam já vacinadas 80% das pessoas pertencentes ao grupo com mais de 80 anos, esclarecendo também que o objetivo de ter 70% da população vacinada com a primeira dose no final do Verão é exequível, se as vacinas contratadas estiverem disponíveis, sendo que os intervalos entre a toma das duas doses dependerão da vacina que seja utilizada, e que o ritmo de vacinação de 100 mil doses por dia não faz distinção entre primeiras e segundas inoculações, mais referindo que se atingirá um ritmo médio de vacinação de 60 mil doses por dia em abril e que este terá um crescimento gradual. No que diz respeito aos profissionais de saúde e os centros de vacinação rápida, estes últimos estarão operacionais a partir de maio, calculando que serão necessários mais profissionais, na maioria provenientes do SNS, embora se esteja igualmente a contemplar e a negociar a contratação de outros. Esclareceu que se optou pelos postos de vacinação rápida porque a eficiência do processo é quatro vezes superior à registada nos centros de saúde, utilizando os mesmos recursos humanos. Referiu também que todos os grupos profissionais são importantes e



Comissão de Saúde

ATA NÚMERO 64/XIV/ 2.ª SL

merecem atenção, mas é necessário ter-se em conta que não há vacinas para todos, e frisou que em sua opinião, o critério mais justo a empregar a partir da segunda fase do plano de vacinação seria o critério etário, mas lembrou que essa decisão é da competência da DGS, tendo contudo em atenção que há grupos mais vulneráveis em virtude da sua situação clínica e não da sua idade, que podem e devem ser priorizados, lembrando também que a decisão de definir as prioridades do plano de vacinação e alocar as correspondentes percentagens de vacinas cabe também à DGS. Informou ainda que no dia 4 de abril se previa atingir a vacinação de 94% das pessoas com mais de 80 anos e 77% das pessoas entre os 50 e os 80 anos com co-morbilidades tipo 2, prevendo-se atingir os 100% de vacinação deste grupo na próxima semana, salvo aqueles que não foi possível contactar, estando a desenvolver-se meios e mecanismos que permitam alcançar estas pessoas, esclarecendo que todo o trabalho feito é direccionado no sentido de melhorar os dados já existentes e na busca por alternativas que permitam não se ficar dependente da qualidade dos dados, dando como exemplo o sistema de auto agendamento entretanto criado e que está a ser utilizado, pois o agendamento da vacinação de 100 mil pessoas por dia é um problema que tem que ser combatido, pois não estavam preparados os meios para se lidar com este ritmo de vacinação, pelo que foi preciso arranjar rapidamente alternativas, que reconhece não serem isentas de falhas e que existirão certamente contratemplos e falhas no decorrer do plano, pois o País foi atingido por uma pandemia que exigiu que fossem encontradas soluções, que são adaptadas conforme se vai avançando no combate à pandemia, mais esclarecendo que o passado fim de semana tinha sido um teste ao ritmo de vacinação, registando-se 62 mil pessoas como vacinadas num só dia. Reconheceu ainda que se tem conseguido responder às dificuldades e preocupações surgidas, salientando o forte empenhamento por parte das autoridades e dos profissionais no terreno e que a sua função é operacionalizar e mobilizar os recursos existentes para o cumprimento do plano e aumentar os ritmos de vacinação, manifestando confiança de que ficarão disponíveis os recursos necessários para se atingir essas metas, e que a sua preocupação é gerir os recursos e não a aquisição dos mesmos.

Na segunda ronda de perguntas, solicitaram esclarecimentos adicionais os Deputados Telma Guerreiro, Ricardo Batista Leite, Moisés Ferreira, Ana Rita Bessa e Bebiana Cunha, esclarecimentos que foram prestados pelo VALM Gouveia e Melo.



Comissão de Saúde

ATA NÚMERO 64/XIV/ 2.^a SL

O Presidente em exercício agradeceu a disponibilidade e os esclarecimentos prestados pelo VALM Gouveia e Melo.

5. Discussão do Projeto de Resolução n.º 1080/XIV/2.^a, do PAN, sobre «a integração de pessoas em situação de sem abrigo e com doença mental severa nos grupos prioritário do Plano de vacinação contra a COVID-19».

A Deputada Bebiana Cunha apresentou o [PJR n.º 1080/XIV/2.^a](#), descrevendo em suma a razão de ser do mesmo, referindo o carácter dinâmico do plano de vacinação contra a COVID-19, e que o mesmo deve ter flexibilidade para se ajustar ao avanço do conhecimento científico. Recordou os três objetivos deste plano: salvar vidas, adquirir resiliência e libertar a economia e a sociedade, identificando, como grupos que é necessário proteger, as pessoas sem-abrigo, porque mais expostas à doença e mais suscetíveis de a transmitir devido à sua situação, e as pessoas com doença mental severa, por conta da sua dificuldade em se autorregular e adquirirem hábitos de proteção, recomendando-se que sejam considerados no elenco dos grupos prioritários do plano de vacinação em curso.

A Deputada Telma Guerreiro lembrou a confiança depositada nas decisões da Comissão Técnica de Vacinação (CTV), que são baseadas no conhecimento científico, fator fundamental para a tomada de decisões, concordando que todas as recomendações e preocupações são legítimas e que todas podem e devem ser feitas, mas que não se pode esquecer que as decisões da Comissão Técnica de Vacinação, quanto à priorização de determinados grupos, são decisões de carácter técnico.

O Deputado António Maló de Abreu referiu que as propostas estão em linha com outras já surgidas e manifestou simpatia pela ideia apresentada, entendendo contudo que devem ser as autoridades competentes, nomeadamente a Direção-Geral de Saúde (DGS) e a CTV, a definir prioridades mediante critérios técnicos, razão pela qual o PSD tem feito perguntas ao Governo e às autoridades competentes ao invés da apresentação de recomendações. Declarou ainda que o critério preferencial, que é também defendido pela Ordem dos Médicos, deverá ser o critério etário, sendo extemporâneo defender priorizações de determinados grupos quando os idosos, o grupo mais vulnerável, não se encontram satisfatoriamente vacinados, concordando que estes grupos sejam vacinados imediatamente após o grupo mais frágil estar vacinado.



Comissão de Saúde

ATA NÚMERO 64/XIV/ 2.ª SL

O Deputado Moisés Ferreira concordou que as populações abrangidas pela proposta do PAN estão nas condições de serem consideradas populações vulneráveis, por razões sociais ou de saúde, que devem ser vacinadas o mais rapidamente possível, notando contudo que o projeto de resolução em apresentação deveria recomendar que o Governo, ao invés de estar a alterar ou a intervir em critérios técnicos, ponderasse, em articulação com as estruturas técnicas competentes, a inclusão destes grupos. Recordou as questões colocadas à CTV em audições anteriores, não se devendo, contudo, passar por cima das autoridades competentes, já que uma recomendação para o Governo intervir nestes termos pode ser entendida como um extravasar da sua competência. Lembrou ainda que a escassez de vacinas e o ritmo lento da sua entrega são um problema de fundo e que a designação de certos grupos como prioritários não significa que os mesmos tenham acesso à vacina, urgindo antes aumentar a disponibilidade de vacinas, mais declarando concordar com a iniciativa de aumentar o acesso à *housing first*.

O Deputado João Dias começou por referir que devem ser criadas as condições para que as autoridades competentes determinem quem deve tomar prioritariamente a vacina, já que a decisão de considerar um grupo como prioritário é uma questão complexa a diversos níveis e que obedece a critérios rigorosos, salientando igualmente o facto da pessoa com doença mental grave poder apresentar uma maior vulnerabilidade à doença, à semelhança de outros grupos com diferentes patologias e igualmente vulneráveis. Frisou também o critério social que preside ao presente projeto de resolução, manifestando preocupação pela não administração da vacina às pessoas sem-abrigo recordando as dificuldades em identificar e localizar as pessoas pertencentes a este grupo, uma vez que alguns poderão ser clinicamente vulneráveis, ao passo que outros não, devendo a priorização da vacinação obedecer a critérios clínicos, defendendo a criação de mecanismos e estratégias que permitam localizar e identificar as pessoas em situação de sem-abrigo, para assim ser possível preparar antecipadamente a sua vacinação.

A Deputada Bebiana Cunha agradeceu os contributos dos restantes Grupos Parlamentares e frisou que o projeto apresentado não pretende que o Ministério da Saúde ou a DGS interfiram ou se imiscuam nas competências da *task force* e da CTV, mostrando disponibilidade e assumindo o compromisso de clarificar este aspeto, entendendo que nada impede que se possa recomendar junto do Governo que este,



Comissão de Saúde

ATA NÚMERO 64/XIV/ 2.ª SL

politicamente, presente as suas preocupações com determinados grupos que têm ficado mais esquecidos no debate político, mais referindo que irá ser acolhida a posição do PCP no que concerne às estratégias e mecanismos que permitam atuar com maior proximidade no que diz respeito às pessoas sem-abrigo, para que se possa promover a identificação e a vacinação daqueles que obedeçam aos critérios de inclusão nas primeiras fases do plano de vacinação.

Concluída a discussão do PJR n.º 1080/XIV/2.ª, a respetiva Informação será remetida ao Presidente da Assembleia da República, nos termos e para os efeitos do artigo 128.º do Regimento da Assembleia da República.

6. Discussão e votação do requerimento do BE, que solicita a audição «dos promotores da petição pelo acesso generalizado aos testes rápidos de antigénio», em conjunto com a Comissão Eventual para o Acompanhamento da Aplicação das Medidas de Resposta à Pandemia da Doença COVID-19.

O Deputado Moisés Ferreira apresentou o [requerimento do BE](#) e expôs as razões do mesmo, começando por esclarecer, a pedido do Presidente em exercício, quem seria convocado para a audição, caso o requerimento viesse a ser aprovado, visto terem sido diversas as entidades que promoveram a mencionada petição. Sugeriu a Associação Protetora de Diabéticos de Portugal, por ser a entidade que lançou a petição em causa, mais salientando ser fundamental implementar uma estratégia de testagem sistemática e massiva e que, como as entidades que promoveram a petição trabalham em proximidade com determinadas populações, podem trazer propostas e sugestões interessantes e significativas para a matéria em análise, referindo ainda a natureza conjunta da audição e manifestando a pretensão de que seja a CEAMCOVID a Comissão responsável pelo agendamento e organização da respetiva audição.

O Deputado António Maló de Abreu manifestou a sua concordância com a realização da audição.

A Deputada Sónia Fertuzinhos manifestou, igualmente, a sua concordância, lembrando ainda o consenso generalizado que esta pretensão tem tido, inclusive por parte do Governo, pois a prioridade é efetivamente a testagem em massa, lembrando igualmente o grupo de trabalho criado para estudar esta problemática.

Submetido a votação, foi o requerimento aprovado por unanimidade, registando-se a ausência do CDS-PP.



Comissão de Saúde

ATA NÚMERO 64/XIV/ 2.ª SL

7. Outros assuntos

O Presidente em exercício deu conta da redação final do Texto Final resultante dos PJR's respeitantes aos cuidados de saúde primários, tendo a mesma sido fixada por consenso entre todos, com as sugestões da DAPLEN.

A Deputada Sónia Fertuzinhos pediu então a palavra e requereu que fosse marcada uma reunião de Mesa e Coordenadores para discutir diversos assuntos, ficando acordado que a mesma será oportunamente agendada.

A reunião foi encerrada às 12:15 horas, dela se tendo lavrado a presente ata, a qual, depois de lida e aprovada, será devidamente assinada, podendo a respetiva gravação ser acedida neste [link](#), neste [link](#) e neste [link](#). A vídeo gravação da audição efetuada durante a presente reunião poderá ser acedida neste [link](#).

Palácio de São Bento, 04 abril 2021.

A PRESIDENTE

(MARIA ANTÓNIA DE ALMEIDA SANTOS)



Comissão de Saúde

ATA NÚMERO 64/XIV/ 2.ª SL

Folha de Presenças

Estiveram presentes nesta reunião os seguintes Senhores Deputados:

Anabela Rodrigues (PS)
Bruno Aragão (PS)
Cristina Jesus (PS)
Hortense Martins (PS)
Joana Lima (PS)
Maria Antónia De Almeida Santos (PS)
Sónia Fertuzinhos (PS)
Susana Amador (PS)
Susana Correia (PS)
Telma Guerreiro (PS)
Alberto Machado (PSD)
Álvaro Almeida (PSD)
António Maló De Abreu (PSD)
Cláudia Bento (PSD)
Ricardo Baptista Leite (PSD)
Rui Cristina (PSD)
Sandra Pereira (PSD)
Moisés Ferreira (BE)
Ana Rita Bessa (CDS-PP)
Bebiana Cunha (PAN)
André Ventura (CH)
Francisco Rocha (PS)
João Gouveia (PS)
Marta Freitas (PS)
Sara Velez (PS)
Fernanda Velez (PSD)
Sara Madruga Da Costa (PSD)
João Dias (PCP)

Faltaram os seguintes Senhores Deputados:

Pedro Alves (PSD)
José Manuel Pureza (BE)

Esteve ausente em Trabalho Parlamentar a seguinte Senhora Deputada:

Paula Santos (PCP)