



MUNICÍPIO DE AVEIRO
Assembleia Municipal

ACTA N.º 18

Sessão Extraordinária de Setembro

Reunião de 25-09-2006

Aos vinte e cinco dias do mês de Setembro de dois mil e seis, reuniu a Assembleia Municipal de Aveiro, no edifício sede, sito na Avenida Lourenço Peixinho, presidida pela Presidente da Assembleia Municipal Regina Maria Pinto da Fonseca Ramos Bastos, secretariada pelo Primeiro Secretário Celso Augusto Batista dos Santos e pelo Segundo Secretário Manuel José Prior Pedreira Neves, e com a presença dos seguintes Vogais Manuel António Coimbra Rodrigues da Silva, João Evangelista Rocha de Almeida, Paulo Jorge Lopes Anes, Alexandre Jorge Ribeiro Caleiro, João Carlos Martins Valente, Vera Maria Cruz Vieira, Fernando José Florentino Marques, Paulo Jorge Barreto Marques Maia, Firmino Marques Ferreira, Victor Manuel da Silva Martins, Silvestre Paiva da Silva, Casimiro Simões Calafate, António Augusto Fontoura Ataíde Guimarães, Luís Claro de Jesus, Sesnando Alves dos Reis, Júlio Vasconcelos de Oliveira, Carlos Manuel Natividade da Costa Candal, António de Bastos Marques Rodrigues, Maria Teresa Fidélis da Silva, Raúl Ventura Martins, Pedro Machado Pires da Rosa, Ana Maria Pinho de Seiça Neves Ferreira, João António Fernandes Pedroso, Orlando Eduardo Silva Terra Sêca, Ana Carla Guerra de Miranda Macedo, Rui Alexandre Guerra de Miranda Macedo, Vasco Alves Lopes, António Ildebrando Nunes Costeira, Manuel Vieira dos Santos, Maria Romana Alves Macedo Fragateiro da Cunha, António do Santos Costa, António Manuel Carvalho Serra Granjeia, Miguel Alexandre de Oliveira Soares e Fernandes, Carlos Eduardo Maria Martins, José Fernandes Pereira, Telmo Vieira Martins, Fernando Jorge Morais Ferreira Afonso e António Manuel de Pinho Regala.

Pelas 21:00 horas a Presidente da Mesa declarou aberta a reunião.

Por parte da Câmara Municipal estavam presentes, o Presidente Élio Manuel Delgado da Maia, o Vice-presidente Carlos Manuel da Silva Santos e os Vereadores Luís Miguel Capão Filipe, Jorge Manuel Henriques de Medeiros Greno, Nuno Manuel Marques Pereira, Marília Fernanda Correia Martins e António Rocha Dias de Andrade.

Presidente da Mesa ⁰²

Renúncia ao Mandato: nos termos do artigo 76.º da Lei n.º 169/99 de 18 de Setembro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 5-A/2002 de 11 de Janeiro, a Presidente da Mesa deu conhecimento ao plenário, do pedido de renúncia ao mandato, apresentado pela Vogal Paula Jorge Matos de Barros, eleita pelo Bloco de Esquerda (BE). Sendo substituída pelo sucedâneo na lista de candidatura, Arsélio de Almeida Martins.

Seguidamente, nos termos do artigo 77.º da Lei n.º 169/99 de 18 de Setembro, na redacção dada pela Lei n.º 5-A/2002 de 11 de Janeiro, a Presidente da Mesa colocou à apreciação do plenário do pedido de suspensão do mandato, por um período de 22 de Setembro de 2006 a 31 de Julho de 2007, do Vogal Arsélio de Almeida Martins, sendo substituído pelo sucedâneo na lista de candidatura, Fernando Jorge Morais Ferreira Afonso.

Ainda, nos termos artigo 78.º da legislação citada, informou o plenário da substituição nesta reunião dos Vogais Gilberto Jorge Tavares de Matos Ferreira, José da Cruz Costa e João Pedro Simões Dias, pelos sucedâneos na lista de candidatura, respectivamente, Vera Maria Cruz Vieira e António Manuel Carvalho Serra Granjeira.

Os sucedâneos na lista de candidatura, Álea Gilda Salgueiro Morgado Teixeira, Joaquim Manuel da Silva Marques, Sérgio Filipe Pires Loureiro, Vasco Manuel Dias Lopes, Emília Alexandra Gaspar Lima da Silva e Mário Manuel Borges Pereira Pinto, apresentaram escusa.

Também, e nos termos da legislação em vigor, a Presidente da Mesa informou que os Presidentes das Juntas de Freguesia, Armando Manuel Dinis Vieira, António Mário da Fonseca Neto, Fernando Tavares Marques, José António Tavares Vieira, João Alberto Simões Barbosa e Carlos Mário de Magalhães Anileiro se fizeram substituir nesta reunião por, Firmino Marques Ferreira, Silvestre Paiva da Silva, António Augusto Fontoura de Ataíde, Júlio Vasconcelos Oliveira, Vasco Alves Lopes e José Fernandes Pereira, respectivamente.

Telmo Viera Martins, apresentou cópia da acta da Assembleia de Freguesia de Nariz que o nomeou como Presidente de Junta, em virtude do óbito do anterior presidente

Foram efectuados os reconhecimentos de poderes.

A seguir a Presidente da Mesa leu a “Ordem do Dia” constante da convocatória para esta Sessão Extraordinária de Setembro, cujo ponto único se transcreve:

PONTO ÚNICO. – ANÁLISE AO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE (SNS) NO CONCELHO DE AVEIRO.

Presidente da Mesa ⁰³

“A Mesa comprometeu-se, conforme fundamentação anexa a esta convocatória enviada a todos os elementos, a realizar uma sessão extraordinária sobre as infra-estruturas, seu funcionamento e atendimento aos utentes do serviço nacional de saúde, no concelho de Aveiro.

Fê-lo na sua reunião de sete de Julho passado. Na sequência desse compromisso, pediu várias informações às entidades competentes, designadamente ao Presidente da Administração Regional de Saúde do Centro (ARSC), bem como ao Centro de Saúde de Aveiro (CSA). Essas informações foram-nos facultadas no decurso do mês de Agosto.

Entretanto de forma abrupta, fomos confrontados com a decisão e a concretização do encerramento do Serviço de Atendimento Permanente (SAP), no passado dia dezasseis. Como não houve tempo, de em tempo esta Assembleia se pronunciar contra a eventual ou pretensa decisão de encerramento do Serviço de Atendimento Permanente, sediado na freguesia da Glória, fazemos agora esta reunião já consumada a decisão de encerramento do Serviço de Atendimento Permanente. E para esta reunião e para nos esclarecer os motivos pelos quais o Ministério de Saúde e o Sr. Ministro da Saúde, Correia de Campos, fez concretizar esta decisão em tão curto espaço de tempo, a Mesa da Assembleia Municipal, convidou várias entidades responsáveis para estarem aqui hoje presentes e nos prestarem esclarecimentos e nos convencerem da bondade de decisão de encerramento do Serviço de Atendimento Permanente.

Convidamos o Senhor Presidente da Administração Regional de Saúde do Centro, Prof. Doutor Fernando Jesus Regateiro, que muito amavelmente agradeceu o convite, mas invocou compromissos anteriormente assumidos para não estar presente aqui hoje nesta sessão; a mesma coisa se passou com o Senhor Director do Hospital Infante D. Pedro, o Dr. Luís Carlos Delgado.

Os convites dirigidos ao Senhor Coordenador da Sub-região de Saúde de Aveiro, Dr. Humberto Rocha, bem como ao Senhor Director do Centro de Saúde de Aveiro, Dr. João Terrível, tiveram

assentimento, e os mesmos estão aqui hoje, para nos prestarem os esclarecimentos e dissipar as dúvidas.

Agradeço desde já em nome da Mesa e em nome da Assembleia, terem aceite o convite para estarem presentes e para nos darem o vosso entendimento sobre esta decisão, e sobre os efeitos que esta decisão possa ter no atendimento aos utentes, não só da freguesia da Glória, mas todos os utentes que de uma forma mais ou menos recorrente se serviam desta infra-estrutura de saúde e quais as alternativas que as entidades responsáveis puseram à disposição destes utentes.

Para isso a Mesa vai convidar em primeiro lugar o Senhor Coordenador da Sub-região de Saúde de Aveiro, o Dr. Humberto Rocha, para usar da palavra.”

Coordenador da Sub-região de Saúde de Aveiro - Dr. Humberto Rocha: ⁰⁴

“Muito obrigado Senhora Presidente da Assembleia Municipal de Aveiro e muito obrigado a todos os deputados desta Assembleia. Não vou precisar de tanto tempo. E não vou precisar de tanto tempo por uma questão simples, vou esperar que as perguntas me sejam postas e em face delas responderei.

Apenas dizer que a nova política de Saúde, não prevê só embora também tenha isso em conta, a rentabilização financeira, antes pelo contrário. De facto pretende-se que os poucos recursos da nossa Sub-região possam ser bem empregues. Mas principalmente o que interessa é rentabilizar os recursos humanos e rentabilizar os recursos materiais. E essa rentabilização só pode ser feita, neste momento e neste contexto de uma maneira: aproximar, reagrupar, rentabilizar, juntando os tais recursos humanos, juntando médicos, juntando enfermeiros e administrativos e ao mesmo tempo, fazendo com que os equipamentos que existem nos Centros de Saúde e também nos Hospitais (mas neste caso interessa-nos os Centros de Saúde), tenham de facto a melhor ocupação possível e mais tempo. Ora bem, então o que acontece é que existiam alguns serviços a que se chamavam - Serviços de Atendimento Permanente e que durante muito tempo, não fizeram mais do que, desculpem o neologismo, “sapizar” toda a nossa medicina, fazendo com que as pessoas, quando se dirigiam ao seu médico de família, com quem deviam ter a maior parte das suas consultas, num prazo relativamente curto ou que não fosse nesse dia, optavam por ir ao SAP. Não porque fosse algo de urgente, mas porque os seus afazeres pessoais, a sua capacidade para poder estar à espera lhe diziam: - “se não tens um médico de família, resolve o problema de outra maneira, está o SAP aberto, vai ao SAP”.

Mas o SAP, como compreendem, não é uma verdadeira urgência. O SAP na maior parte dos casos o que é que fazia? Partamos do princípio que alguém com uma dor violenta no peito (toda a gente sabe que pode ser uma dor cardíaca), se dirige ao SAP. O que é que acontece? Espera pela sua vez, normalmente não muito tempo, pois é uma dor violenta no peito e que chamará a atenção dos profissionais de saúde, mas acontecerá que sempre espera algum tempo e entretanto teve que fazer o percurso até lá. Quando vai ao médico, o médico limita-se a ver-lhe a tensão, fazer-lhe a auscultação, umas perguntas e passaram mais dez ou doze minutos e depois pega numa carta e diz: - “isto não é para ser resolvido aqui, vai para o hospital”. Entretanto esse doente que podia ter na verdade uma coisa grave, um enfarte de miocárdio ou algo parecido, perdeu ali uma viagem, perdeu doze minutos e depois vai novamente e muitas vezes ainda tem que esperar por um novo transporte que o leve ao hospital. Isto não é um serviço de urgência, isto era um SAP que foi criado e bem, na altura em que foi criado. Foi o SAP criado com a intenção de quê? De suprir a falta de médicos exagerada que havia na altura. Não podemos dizer que hoje ainda não haja também alguma falta de médicos, que não haja doentes sem médico de família, mas são muito menos, substancialmente menos e, portanto, deixou de ter a capacidade de resposta este SAP e além disso conseguia absorver recursos humanos e verbas enormes.

Foi isto que foi considerado supérfluo e que deve ser substituído por unidades mais consentâneas com a urgência. Digamos unidades (antigamente ou durante algum tempo chamaram-se UBS's - unidades básicas de urgência), mas porque a analogia com os serviços de urgência médico/cirúrgicos, os serviços de urgência dos hospitais, também passaram a chamar-se ou vão chamar-se serviços de urgência básicos - SUB. E portanto estes SUBs passarão a ter na verdade algo, algo que representa uma verdadeira urgência. São dois médicos, pelo menos dois médicos em permanência, dois enfermeiros, administrativos quanto bastem e com equipamento que resolve de facto a grande maioria dos problemas que se apresentam nos hospitais e que são: o aparelho de tensão que toda a gente tinha, mas tem deles especiais como o electrocardiógrafo, o aparelho de RX, desde o RX simples dos ossos, até ao estômago e outros RX e além disso análises.

Portanto será dada uma resposta praticamente imediata, como numa urgência verdadeira, como numa médico/cirúrgica ou como numa polivalente — claro, de menor grau de diferenciação.

Por tudo isto eu penso que esta política está certa. No entanto hoje aqui, eu estou e pela certa também o meu colega Dr. Terrível, para dar explicações daquilo que quiserem e principalmente para dar essas explicações, não do foro de vista político mas sim sobre a parte técnica. Nós somos técnicos e é sobre essa vertente, que nós queremos na verdade apresentar os pontos de vista, em que vão apoiar-se estas alterações que vão ao longo do tempo, desde há uns meses a esta parte, alterando o sistema nacional de saúde.”

Presidente da Mesa ⁰⁵

Director do Centro de Saúde de Aveiro - Dr. João Terrível: ⁰⁶

“Primeiro que tudo muito obrigado pelo convite que me foi dirigido. Eu não irei ser tão generalista, mas apenas referir-me a duas questões extraordinariamente importantes.

Uma delas, diz respeito aquilo que para mim é o pilar da sustentação de todo o sistema de saúde: - os cuidados de saúde primários.

A outra questão tem a ver com uma tónica que não foi ainda aqui falada, mas que no fundo tem a ver também com a reforma dos cuidados de saúde primários, e que diz respeito às ditas unidades de saúde familiares, que se pretendem criar, que eu enquadro num contexto conceptualmente muito mais vasto, que é o próprio centro de saúde e que poderão contribuir em primeira linha, para um sistema mais acessível, mais eficiente e mais equitativo. Mas isto tem implicações e tem implicações a nível do desenvolvimento dos recursos humanos, tem implicações a nível do desenvolvimento dos sistemas de informação, tem implicações na mudança e no desenvolvimento das competências.

Nós deveremos saber aproveitar as potencialidades dos nossos profissionais, motivando, aproveitando sobretudo as competências técnicas e a capacidade do desenvolvimento profissional dos verdadeiros actores do terreno, que são os profissionais - neste caso do Centro de Saúde de Aveiro; ou seja, devemos saber e ser capazes de exercer uma liderança forte e autêntica. E quando falo em liderança forte e autêntica falo em propor mudanças que sejam mudanças estruturadas, consubstanciadas no lado humano da mudança, que tantas vezes não existe e que tantas vezes não se respeita.

Assim deveremos orientar a nossa estrutura para a comunidade, com uma autonomia e uma flexibilidade organizativa e de gestão, desburocratizando, evoluindo numa lógica de trabalho em equipa, com autonomia e responsabilização, melhoria contínua da qualidade em que o processo de avaliação não pode nem deve ser esquecido. Foi neste contexto que nos propusemos desenvolver no Centro de Saúde de Aveiro, de Dezembro de 2004 em diante (eu só falo pelo Centro de Saúde de Aveiro) um projecto que intitulámos – “Centro de Saúde de Aveiro, um compromisso de qualidade.”

Reporto-me portanto como disse a Dezembro de 2005, altura em que em devido tempo, demos conhecimento das mudanças que iríamos implementar. E já aí nessa mesma altura, eu me atrevi a retirar duas horas ao atendimento permanente do Centro de Saúde de Aveiro, que durante a semana fechava às 22 horas, passamo-lo então a encerrar às 20 horas.

Mas com um compromisso: - o compromisso de aproveitar ou de transformar essas horas em horas de ambulatório, esperando o empenhamento dos profissionais, motivando esse empenhamento e criando outras alternativas, que permitissem e que fossem facilitadoras de uma melhor e maior acessibilidade de serviços. Para isso passamos a abrir o nosso Centro de saúde no que diz respeito ao ambulatório até às 20 horas, descentrámos ou desfizemos horários e os resultados foram possíveis de se avaliar ao fim de um ano.

Conseguimos efectivamente com isso, ter melhor e maior acessibilidade, medida exactamente por o número de consultas que conseguimos crescer no ambulatório. Reporto-me a cerca de dezassete mil consultas de ambulatório num ano.

Isto faz-me pensar que é possível mudar, mas é possível mudar de uma forma estruturada, é possível identificar e saber a realidade que temos efectivamente na nossa cidade e foi sobre isso que quando fui contactado para o encerramento do SAP, reporto-me a 28 de Junho de 2006, me preocupei de imediato em convocar uma reunião com a Comissão Consultiva de Saúde, no sentido de elencarmos e de apresentarmos um diagnóstico da situação da nossa realidade. Não podemos escamotear o tipo de população que temos. Estou exactamente a falar de uma população de residentes, que anda na casa dos oitenta e um mil residentes inscritos e numa população de esporádicos, que são exactamente os estudantes universitários e os trabalhadores em trânsito, que anda à volta dos vinte mil utentes; ou seja, temos que ter uma estrutura que dê resposta a cerca de cem mil, setecentos e quarenta e poucos utentes.

Bom confrontado que estava perante o encerramento do SAP, foi nossa preocupação numa fase transitória e porque entendemos que assim terá que ser, criar uma estrutura alternativa. Essa estrutura alternativa foi proposta, foi apresentada nomeadamente a todos os elementos da Comissão Consultiva, foi apresentada também à Sub-região, portanto ao Presidente da ARS e penso que terá tido em conta que aquilo que nos aparece na deliberação da ARS, teve a confirmação disso mesmo, manter a estrutura de segunda a sexta-feira, para já tal e qual estava, criando também um atendimento aos sábados das nove da manhã às treze horas, quer do ponto de vista médico, quer do ponto de vista de enfermagem.

Estaria assim criada uma estrutura alternativa aquilo que nos era proposto, - o encerramento de uma estrutura pesada e que de alguma forma ia respondendo às solicitações que tínhamos a nível do Centro de Saúde, mas que o nosso projecto nos demonstrava que podia também ser modificada. Agora modificada paulatinamente, modificada de uma forma transitória e com um objectivo que seria nada mais, nada menos, integração em toda esta caminhada que é a caminhada para o aparecimento das Unidades de Saúde Familiares e a resposta que está pensada que sejam essas mesmas Unidades de Saúde Familiares. Bom neste momento não me iria alongar mais, ficaria exactamente para responder a eventuais questões que sejam solicitadas.”

Vereador Miguel Capão Filipe ⁰⁸

“O Artigo 64.º da Constituição de Portugal, estabelece que todos os cidadãos têm direito à protecção da saúde, de a defender e de a promover. A protecção à saúde por parte do estado deve-se efectivar, através da consagração de garantias de acesso para todos os cidadãos, aos cuidados da medicina curativa, preventiva e de reabilitação e ainda implementado uma cobertura racional e eficiente de todo o país em recursos e em cuidados de saúde.

O Centro de Saúde de Aveiro e o Hospital Infante D. Pedro de Aveiro, constitui um elemento essencial e parte integrante dessa rede nacional de cuidados de saúde.

Começaria por referir em primeiro lugar, no que diz respeito aos cuidados de saúde primários no nosso concelho de Aveiro. Como já aqui foi dito, o que aconteceu foi que o SAP apenas mudou de nome, - para “Consulta Aberta”, mantendo os mesmos recursos e função.

Abro aqui um parêntesis, e felicitando o Dr. João Terrível e toda a medicina familiar do município, que é exemplo nacional, e como também já aqui foi dito é possível mudar de forma estruturada, mas temos que viver, relevando o exemplo que constitui a medicina preventiva e familiar do município de Aveiro, - temos que viver com a realidade, tal e qual ela é hoje, e por consequência, o que ocorreu foi tão simplesmente, colocar o SAP com a designação de “Consulta Aberta”; - e quase que aqui, solicito uma campanha em termos de publicidade, do tipo: - SAP ou Consulta Aberta, veja a diferença! (provavelmente com acompanhamento musical de fundo).

Mas existe de facto diferença, e a diferença é sobretudo, porque temos que fazer um apelo às doenças que não sejam verdadeiras emergências hospitalares, para tirarem folga ao sábado à tarde, e ao domingo se tal for cientificamente viável; se houver de facto doenças que não sejam emergências hospitalares, e que possamos recomendar folga ao sábado à tarde e ao domingo. E esta sim, é a verdadeira diferença instituída na realidade e no terreno.

Portanto, houve aqui na realidade, uma medida de racionalidade económica, e essa mesma racionalidade económica, confunde que o “bem saúde”, é bem diferente do “bem mercadoria”. Como autarquia, e uma vez que estamos no capítulo dos cuidados de saúde primários, cumprenos nesta oportunidade, - porque o tema, é um tema que não fala só no SAP, lembrar-nos ainda da necessidade e compromissos da Administração de Lisboa da implementação de Centros, designadamente o Centro de Saúde de Esgueira e das extensões de S. Bernardo e Cacia, bem como o cabal equipamento em meios técnicos e humanos do Centro de Saúde de S.ta Joana, quando ele em termos de obra for entregue.

Passadas estas referências aos cuidados de saúde primários, passaria agora a referir-me aos cuidados de saúde hospitalares.

Nós sabemos que as unidades hospitalares, - como a nossa, o Hospital Infante D. Pedro, deve-se encontrar estruturado por serviços de especialidade, dotado de pessoal e equipamentos médicos, devidamente qualificados para o diagnóstico e tratamento eficaz de inúmeras doenças. Por sua vez, o serviço de urgência do Hospital Infante D. Pedro tem registado um crescimento que agora, - com aquilo que temos assistido se advinha ainda maior, atingindo movimentos muito semelhantes ao serviço de urgência, - por exemplo, dos hospitais da universidade de Coimbra. E perante este volume de solicitações e cuidados de saúde prestados, constata-se que o mesmo hoje na actualidade, - hoje em dia, padece de graves carências ao nível de meios técnicos, diferenciados e humanos, para uma assistência médica digna e com qualidade a todos os cidadãos que recorrem à nossa instituição hospitalar; - e em boa hora veio esta reunião, para precisamente colocarmos na agenda, quiçá, mais relevante em relação a esta questão, porque pelos vistos o SAP transformou-se em CA, com uma ligeira variante, a verdadeira emergência a tratar aqui neste momento é os cuidados hospitalares.

E então a questão numero um que deixamos, cuja resposta devemos encarar como premente, é perguntar directamente, olhos nos olhos ao ministério da saúde, se já no imediato vai conceder o necessário e o urgente aumento do quadro de pessoal por forma a dotar as populações, as nossas populações de Aveiro, dos recursos adequados às necessidades em prestação de necessidades de saúde ao nível dos cuidados de saúde, nomeadamente hospitalar diferenciado, designadamente ao nível que está classificado o serviço de urgência do hospital de Aveiro, dentro dos níveis que há pouco foram citados, - é o nível médico/cirúrgico; mas nem, infelizmente, para o nível médico/cirúrgico neste momento o hospital de Aveiro tem resposta, nem o nível que temos desde há anos, há mais de dez anos o serviços de urgência de Aveiro, ao nível médico/cirúrgico não tem resposta.

Mas deixem-me já agora avançar, com uma pergunta numero dois, - também olhos nos olhos, ao ministro da saúde, e as estruturas intermediárias, parte das quais negaram a sua comparência, hoje colocar uma questão não menos decisiva, é que se no mapa da actual remodelação, do mapa de urgências nacionais em curso, se pondera atribuir ao Hospital Infante D. Pedro o estatuto de urgência do tipo polivalente, em vez da actual urgência médico/cirúrgico, por exemplo, à semelhança do hospital de Viseu? É que os indicadores e os diferentes estudos, designadamente internacionais, os tais mesmos estudos que estão evocados para esta baralhada que está a acontecer, designadamente e a vitimar a nossa região e o nosso distrito, - repito: esta mesma baralhada está a causar, por uma tentativa de objectividade, pois esses mesmos indicadores, e quer a população alvo do hospital D. Pedro, quer o tempo de distância em relação a uma urgência polivalente (60 minutos), prova cabalmente a necessidade de haver este tipo de carência.

E repito a pergunta numero dois ao ministério da saúde, é se no âmbito da actual remodelação da classificação das unidades básicas, médico/cirúrgico e polivalentes, se à semelhança de Viseu, Aveiro e a sua Área Metropolitana e o seu meio milhão de habitantes, poderá, - porque estamos a sessenta minutos de outras polivalentes, se pondera a reclassificação da urgência do SU do Hospital Infante D. Pedro em Unidade Polivalente?

E deixo aqui outro grande desafio, uma vez que estamos a falar de desafios marcantes, como uma causa que sempre defendi, e que deveria ser de todos, é que as obras de melhoramento entretanto ocorridas, como a ampliação das urgências, não podem de modo algum servir de exclusão ao inicio do estudo de viabilidade tendente à construção de um novo hospital em Aveiro.

E posso aqui afirmar que da parte deste executivo camarário, estamos em condições de colaborar com o Estado, designadamente com o Estado Central, e reafirmamos que estamos em condições de dar inicio aos estudos prévios, tendentes à definição do melhor local para a edificação do novo hospital, no respeito pelos documentos urbanísticos em vigor ou caso haja necessidade, encetando as necessárias revisões dos mesmos.

Levantamos pois aqui questões, que desejamos ver respondidas, mas sobretudo desígnios sob a forma de apelo, - e apelamos a todas as forças politicas e sociais aqui representadas em Aveiro, até porque ousaram desafiar-nos, têm ousado desafiar-nos, designadamente nas ultimas semanas, nos últimos meses, para a concretização deste futuro, e permitam-me também felicitar, ter sido trazido o mesmo, à sede digna, que é a sede da Assembleia Municipal de Aveiro.”

Presidente da Mesa ⁰⁹

Vogal Raul Martins (PS) ¹⁰

Presidente da Mesa ¹¹

Vogal Paulo Maia (PPD/PSD) ¹²

“É insofismável que o diálogo e o esclarecimento tem estado manifestamente alheados deste recente processo de mudança dos serviços de saúde no concelho de Aveiro.

Deste modo, o impasse e a perturbação já duram há demasiado tempo, para os utentes e para os profissionais, com os inevitáveis custos, objectivos e subjectivos, que daí advêm.

Face a tudo o que se tem passado, e às supostas decisões que estão a aguardar implementação e de que apenas a comunicação social nos faz chegar alguns contornos, manda o rigor que pessoalmente e em concreto, tenha muito mais duvidas ou questões a colocar, do que propriamente sugestões a fazer, ou eventuais criticas a tecer.

Tal como neste mesmo local, há escassos meses atrás, tive oportunidade de afirmar, - hoje se me perguntarem se concordo ou não com o encerramento do SAP do Centro de Saúde de Aveiro, vejo-me obrigado a reiterar o que então disse: “- depende!” Pois é verdade: - depende.

Como é lógico depende da eficiência da alternativa que se pretenda adoptar, para substituir os serviços prestados pelo SAP, - mas já lá iremos, até porque entretanto já houve avanços e aparentemente recuos.

Salvo melhor opinião, a convocatória desta Sessão Extraordinária da Assembleia Municipal de Aveiro, com o propósito único de analisar a situação do serviço nacional de saúde do nosso concelho, vem colocar as coisas no seu devido lugar: - Minhas Senhoras e Meus Senhores, neste preciso momento, aqui e agora, cumpre-nos o dever de manifestar junto dos responsáveis da saúde aqui presentes, que se torna imperativo para o sucesso das decisões que venham a ser tomadas, que haja concertação com os agentes da sociedade civil, os quais ao longo dos anos se habituaram a cooperar com as diferentes instituições do serviço nacional de saúde. A mero título de exemplo, basta ver que não existe no nosso concelho, uma só unidade de saúde que não tenha contado com o investimento da autarquia.

Assim sendo, se câmaras municipais, juntas de freguesia, assembleias municipais, são regularmente confrontadas com os seus deveres de colaboração com o serviço nacional de saúde, indispensável e prudente se torna que sejam ouvidos, quando decisões de grande impacto na saúde e no bem estar da comunidade, estão em cima da mesa.

É disto mesmo que se trata: - partilha de responsabilidades! É evidente para todos nós, que precisamos de tudo menos de consumir tempo a supostamente ganhar ou perder debates na praça pública, nas assembleias ou na comunicação social sobre temas desta índole. Porque se mais não fora, também não podemos, nem devemos, nem queremos iludir aquilo que é iniludível.

A saúde é um bem cada vez mais oneroso nas sociedades contemporâneas, e a procura na eficiência na prestação de cuidados de saúde às pessoas, - ou seja, cuidar melhor a menor custo, é um dever de todos os cidadãos, individualmente e uma missão inalienável do estado como principal gestor e único regulador do sistema. O qual tem que chamar à colação o sector publico, social e privado da sociedade em Portugal.

Mas para tal, para cada um de nós cidadãos se possa sentir verdadeiramente responsabilizado, torna-se (- Minhas Senhoras e Meus Senhores), indispensável que seja envolvido nas buscas das decisões; confrontado com as variáveis em presença, seja conhecedor dos recursos disponíveis e tenha presente que no âmbito da saúde, o óptimo é quase sempre inimigo do bom.

Vejamos então, qual a informação oficial a que tivemos acesso sobre o tema em apreço. Como sabem, recebemos documentos provenientes da Sub-região de Saúde de Aveiro e do Centro de Saúde de Aveiro: - Meu Caro, Sr. Dr. Humberto Rocha permita-me que a lealdade a frontalidade que sempre nos uniu, até porque vossa excelência, me deu o grato prazer de ser meu colaborador enquanto Coordenador da Sub-região de Saúde de Aveiro, lhe falo francamente.

O ofício que endereçou a esta Assembleia Municipal no passado dia dois de Agosto de dois mil e seis, é, - salvo melhor opinião, simplista, e isto para não utilizar um outro adjectivo que utilizei aqui há uns meses atrás e foi alvo de grandes críticas; - é simplista, é omissivo e está imbuído de algumas confusões.

Se nos reportarmos ao dito cujo ofício, lemos o seguinte no ponto numero um (e estamos a situar-nos a dois de Agosto de dois mil e seis): “ - ainda não está definida qualquer data para o encerramento do SAP da cidade de Aveiro”. Pois bem (Minhas Senhoras e Meus senhores), a dois de Agosto de dois mil e seis, não estava ainda definida a data; no dia dezassete de Setembro o SAP encerrou. Bastaram quarenta e cinco dias (um mês e meio), para que uma alteração significativa na oferta de serviços pudesse passar da impossibilidade, para a sua concretização.

Mais à frente o Sr. Dr. Humberto Rocha diz-nos: “- nos locais em que se considere necessário serão criadas as Unidades Básicas de Urgência (UBU's) ou serão implementadas consultas de reforço.” Aqui importa dizer que era bom que todos nós tivéssemos acesso aos critérios que

presidem ao encerramento de uns e a abertura de outros serviços. Porque se diz: “- nos locais em que se considere necessário”.

Mas vamos mais longe, como já aqui foi dito a Unidade Básica de Urgência (UBU), já mudaram de nome mesmo antes de nascerem! Chamam-se agora, como o Sr. Dr. Humberto Rocha teve oportunidade de dizer “Serviço de Urgências Básicas”. Se nos reportarmos à informação disponível sobre esta matéria, - e infelizmente a informação disponível sobre esta matéria não é oficial, é aquela que perpassa na comunicação social. O nosso distrito, o distrito de Aveiro, contará com três serviços de urgências básicas; insisto: - três serviços de urgências básicas, situados em Arouca, em Oliveira de Azeméis e em Águeda. Ao que consta, porque mais uma vez (insisto) tardam os esclarecimentos da tutela, a estes três serviços, segundo é narrado pela comunicação social, juntar-se-ão dois serviços médico/cirúrgicos no distrito de Aveiro. Feira (Hospital S. Sebastião), e Aveiro (Hospital Infante D. Pedro).

Atenção! Esta organização de serviços sub-regional tem muito a ver com o nosso concelho, porque com os supostos encerramentos dos serviços em Estarreja, S. João da Madeira, Espinho, Ovar, Anadia e não sei quantos mais SAP's, o Hospital Infante D. Pedro e o Hospital S. Sebastião, não vão no mínimo ter mãos a medir. Estarei errado? – Espero que sim!; e que tudo isto esteja prevenido, e as soluções consistentes devidamente concertadas. Serei com certeza, aqui e agora todo ouvidos.

Mas reportando-me ainda ao ofício em questão, diz-se que “- no ano de dois mil e cinco, o numero de utentes inscritos por médico de família no Centro de Saúde de Aveiro era de mil seiscentos e dois, e que a média do distrito de Aveiro, era de mil setecentos e quarenta e sete”. (Bem convenhamos, uma informação irrelevante para a matéria). Mas com mais interesse é verificarmos que quando confrontados com os dados estatísticos referentes ao numero de consultas de ambulatório de SAP, se verifica que em média por dia, dezassete ponto oito por cento do numero de consultas efectuadas no centro de saúde de Aveiro foram-no em SAP; um quinto das necessidades da nossa população reverteram para o SAP. Todos nós sabemos, que se há serviço que peca por ineficiência, o SAP – Serviço de Atendimento Permanente, é um deles! Só que também sabemos uma coisa: - é que Aveiro possui cerca de vinte mil utentes com inscrição esporádica, isto é, vinte mil utentes que não estão inscritos, não têm ao seu dispor um médico de família. E se nos reportarmos aos dados do Senhor Director do Centro de Saúde de Aveiro, verificamos este fenómeno interessantíssimo, é que este fenómeno é quase, não direi exponencial, mas muito preocupante. Basta ver que de dois mil e dois (e os dados são do Centro de Saúde de Aveiro), para dois mil e seis, o numero de inscrições esporádicas aumentou em quarenta e dois virgula quatro por cento, ou seja, o numero de utentes que aqui residem, mas que não estão inscritos no centro de saúde, - estão inscritos noutros centros de saúde, passou de onze mil duzentos e vinte sete, para dezanove mil quatrocentos e noventa e sete, e que curiosamente no mesmo espaço de tempo, a percentagem do aumento dos utentes inscritos, se cifrou numa percentagem inferior a dez por cento. Ou seja, estamos perante um fenómeno, em crescendo e com certeza todos nós, que desejamos cada vez mais e melhor para Aveiro, não queremos afugentar, da cidade de Aveiro, mais pessoas, mais valias, mais recursos humanos. Portanto, fenómeno centrípeto da cidade de Aveiro, vai gerar inevitavelmente, mais inscrições esporádicas. Onde estão os recursos? - Onde está a organização de serviços sustentada e organizada, para dar resposta a esta situação? (Ficarei à espera, para que tal facto seja esclarecido).

Gostaria ainda, de tecer dois ou três considerandos sobre as instalações: - acho que neste ofício que nos chegou, da responsabilidade do Sr. Dr. Humberto Rocha, que a questão do centro de saúde de Esgueira e aqui estou a utilizar um termo que não é como sabem, muito do meu agrado, eu insisto que gostaria que se chamasse, - acho que se deve chamar “Centro de Saúde Aveiro 2”, mas enfim a questão aí é perfeitamente irrelevante. Diz o seguinte: - quanto a Esgueira, foi aberto concurso para o projecto, mas cujo valor, duzentos e cinquenta mil euros, -

só para o projecto é demasiadamente elevado. Além disso houve a reclamação de uma empresa concorrente, estando a Administração Regional de Saúde do Centro a analisar o assunto, bem como a aguardar, a revisão dos novos programas funcionais.

Minhas Senhoras e Meus Senhores.

Existia um acordo que previa a edificação, entre outras, de uma nova unidade chamada “Centro de Saúde de Esgueira” e que data de mil novecentos e noventa e quatro. Esse acordo, previa que a autarquia local, investisse na dita cuja infra-estrutura cerca de quarenta por cento e que o nosso estado investisse sessenta por cento. Dez anos depois, a Sub-região de Saúde, na altura coordenada por mim, conseguiu um acordo em que previa que o Centro de Saúde de Esgueira tivesse edificação no local previsto, um local discutível mas era o local possível, com a seguinte repartição de custos: - à Câmara Municipal de Aveiro que até então, estaria onerada em quarenta por cento, apenas ficaria limitado o custo de investimento no terreno; à Sub-região de Saúde de Aveiro ou ao ministério de saúde que até então estava onerado em sessenta por cento, competiria pagar apenas trinta por cento, os restantes setenta por cento viriam dos fundos comunitários. Foi feito um programa funcional, que curiosamente não contemplava SAP; foi feito um programa funcional que curiosamente contemplava módulo de ambulatório. Ou seja, perfeitamente adequado à realidade futura das previsíveis Unidades de Saúde Familiares. Não deixa de ser curioso, que se possa abrir um concurso, não deixa de ser curioso que possa haver propostas para esse concurso, não deixa de ser curioso que se invista tempo e dinheiro nestes processos, e que agora se vá rever doze anos depois (?) de novo, o programa funcional (Minhas Senhoras e Meus senhores!); quando é que teremos, face à indigência das instalações da actual extensão de saúde de Esgueira, - porque de indigência se trata, quando é que teremos em Esgueira, uma instalação, uma unidade de saúde, que respeite a saúde dos utentes e que respeite e salvguarde a postura profissional daqueles que lá trabalham?

Por ultimo, Meu Caro Dr. Humberto Rocha, a confusão é tal, - e o Senhor Dr. sabe que o tenho em imensa consideração e sei bem do seu valor, que se perdeu em duas frases que no meu entender, - perdoe-me a expressão, são manifestamente assassinas para as chamadas Unidades de Saúde familiares. O Senhor Dr. diz o seguinte no ponto quatro do ofício: “ - o centro de Saúde de Aveiro, apresentou uma candidatura a unidade de saúde familiar (Moliceiros), e irá certamente dar melhor resposta à prestação de cuidados de saúde”. O Sr. Dr. sabe muito melhor do que eu: - os centros de saúde não se candidatam à criação de unidades de saúde familiares!? A criação de unidades de saúde familiares, é neste caso uma prerrogativa que assiste a um conjunto de profissionais, que assiste, se quiser, até às instituições de ordem social, a até eventualmente a privados.

O centro de saúde de Aveiro, viu nascer, está a ver nascer como cogumelos, três supostas unidades de saúde familiares, que nem sequer respeitam e aqui é que está o crucial do problema, que nem sequer respeitam ou salvaguardam uma coisa que é básica. É isto e tão somente isto: quando cada um dos grupos profissionais se agregar para onde vão aqueles que foram abandonados, aqueles que são preteridos? Quando estas unidades de saúde forem criadas, e salvaguardarem um universo de utentes necessariamente limitado, onde vão cair os utentes que não cabem lá?

Sr. Dr., dito isto a frase seguinte vem corroborar o que eu acabei de dizer; diz o senhor: - “é previsível a apresentação de outra candidatura a unidade de saúde familiar, na extensão de saúde de S.ta Joana!”

O Sr. Dr. por amor de Deus (?), mas agora vamos pôr o carro à frente dos bois! Na extensão de saúde de S.ta Joana vai ser criada uma unidade de saúde familiar? – Então e os profissionais que lá trabalham em péssimas condições há não sei quantos anos; para onde é que eles vão? E quais são os utentes que vão ser servidos por essa unidade de saúde familiar? E quem é que faz parte dessa unidade de saúde familiar?

Sinceramente, o tom crítico não me foge, mas as dúvidas são muitas; não consigo compreender!

Não consigo compreender como é que se pode encerrar um serviço de atendimento permanente num dia, e no dia seguinte ou poucos dias depois, criar uma estrutura chamada inicialmente “Consulta Aberta”, mas depois adoptar a designação de “Atendimento Complementar”; como é que se pode nessa mesma estrutura, o custo da taxa moderadora curiosamente seja precisamente o mesmo do SAP (?); - mandava a transparência, que nessa matéria houvesse alguma ponderação, e se verificasse se SAP e Consulta Aberta e SAP Atendimento Complementar, se são a mesma coisa?

Mas já agora, permitam-me que acrescente o seguinte: manter o mesmo serviço com as mesmas ineficiências, com outra designação, única e simplesmente para fugir aquilo que é inevitável, é que temos que organizar primeiro as alternativas; criar primeiro de uma forma sustentável as alternativas, e só depois é que podemos mudar o que quer que seja. Isto acho que é em qualquer campo, perfeitamente indestrutível, mas no campo da saúde é obrigatório, é um passo imprudente.

Agradeço os vossos esclarecimentos. Muito obrigado.”

Vogal Carlos Candal (PS) ¹³

“Eu pensava que este debate ia ser introduzido pela Ex.ma Sr.a Presidente com uma grande explanação, porque é supostamente a pessoa mais versada nesta matéria (mas se calhar guarda-se para o fim!? – é uma técnica para brilhar no fim, e está bem.

Porque a Sr.a Dr.a Regina Bastos fez parte, foi Secretária de Estado da Saúde, e portanto se chegarmos a conclusões negativas sobre os serviços de saúde, temos de pedir responsabilidades. Se o saldo for positivo temos que a aplaudir.

A Sr.a Dr.a era Secretária de Estado (“na outra encarnação”), era “santanista” e tramou-se, só que não sabia nada; e entretanto, começou a estudar, já sabia umas coisas de saúde, - tinha aprendido a distinguir maternidade, centro de saúde, hospital, hospital S.A., sabia..., quando caiu o governo. Foi azar! Bem, e depois para cá ficou com essa frustração e tem andado agora a estudar a saúde, na sua qualidade de deputada: a saúde no país (de que é representante nacional), e por ser do distrito, a saúde no distrito. Começou por Estarreja: - em matéria de saúde de Estarreja já sabe tudo! Em Aveiro, - não sei se é por ordem alfabética, não sei por onde deviam ter começado, não sei exactamente, mas daqui a um bocado saberemos.

Dai que nesta reunião, tenha o seu quê de psicanalítico; há aqui uma catarse de frustrações. Já há bocado vimos aqui um exemplo, aqui o Dr. Paulo Maia também tem alguma frustração, porque estava a desenvolver um trabalho brilhante e tinha projectos fabulosos; - depois deixou o seu lugar. Mas agora temos aí o Dr. Humberto Rocha que eu não sei se percebe alguma coisa disto, é um homem inteligente (médico é bom), agora de saúde (?), - a saúde em Portugal é muito complicada. Há uns nomes que ficaram no ouvido: António Arnaut (é um nome incontornável), passe embora a sua ingenuidade de ter podido momentaneamente e fugazmente pensar que numa coligação governativa com o CDS, o PS poderia instituir um verdadeiro serviço nacional de saúde! O Arnaut é muito inteligente mas é um bocado lorpa; - não percebeu que não era possível! E foi o grande causador da efemeridade desse governo: - caiu tão depressa quase que como o Santana Lopes, foi assim uma coisa dito e feito.

E depois há outro nome que é o da Dr.a Leonor Beleza; aguentou-se bem, fez umas flores, mas depois quando se começou a meter com as corporações, foi um bocado complicado. Não sei já porque é que caiu!

A pergunta que eu faço à Dr.a Regina Bastos e aos ilustres convidados, e aos deputados que sabem da poda, é isto: - porque é que sendo a saúde em Portugal (per capita), das mais caras da União Europeia, não é das melhores? Porquê? – Quando se responder a esta pergunta, é fácil de se encontrar as soluções.

Também quero trazer à colação duas situações, uma que eu vivi e que me foi dramática: a minha mulher aqui há uns cinco anos foi atropelada, gravemente, foi em estado de coma para

Coimbra e eu segui logo atrás para ver como é que ela estava; foi internada nos cuidados intensivos, com respiração assistida, para não morrer porque senão morria; bem, estive a vê-la. No dia seguinte voltei lá, continuava entubada, ainda não se devia saber; no terceiro dia cheguei, estava nos cuidados intensivos na mesma cama, mas já não tinha as tubagens, - pensei: está melhorzinha felizmente. Fiquei todo satisfeito. No quarto dia, já tinha outra vez a tubagem, a respiração assistida..., e eu – ó diabo, parece que piorou! Não era: no terceiro dia tinham-lhe tirado os aparelhos porque não haviam máquinas que chegassem para o número de camas, e como tinha entrado um sinistrado num acidente, que era um rapaz mais novo que ela (há lá uns critérios), tiraram-lhe as tubagens (se morresse logo se via), para pôr no rapaz sinistrado. Felizmente ou infelizmente (depende da perspectiva), o rapaz morreu. Portanto no quarto dia, quando eu pensava que piorava, estava melhorzinha outra vez.

Bem, isto está mal. Nos Hospitais da Universidade de Coimbra não haver máscaras para salvar as pessoas?? Está mal. Não é terceiro mundo, mas não é primeiro primeiro.

Outra, é a situação dos doentes de psiquiatria no Hospital de Aveiro. Tiraram-nos de S. Bernardo; veio uma moda de que os doentes de psiquiatria deviam ser juntos aos outros doentes nos Hospitais, para não serem discriminados e mais não sei quantos, - uma moda que avançou por aí, e que prevalece já em crise na Europa, em países com recursos, que têm parques que envolvem os hospitais e mais não sei quê; em Aveiro o que acontece é que engaiolaram os doentes de psiquiatria. E depois quando um se suicidou, e outro se atirou de cabeça pela janela, não perceberam que havia ali qualquer coisa que estava mal, e puseram grades nas janelas e acabou o problema. Tem menos espaço de circulação que o pátio dos macacos no jardim zoológico. Bem, também está mal. E temos nós da saúde mais cara da Europa; - expliquem lá porquê? Quem é que está a ganhar demais? Quem é que está a roubar excessivamente? Quem é que está a gastar demais? Quem é que não coordena isto tudo?

Vamos ver o que é que o Correia de Campos, que teoricamente é das pessoas mais avalizadas do país, vamos ver o que é que ele decide, o que é que ele vai decidindo. E nós podemos dar aqui umas achegas.

Eu hoje quando vinha para aqui, estava para vir de preto: calças e casaco preto, gravata preta; vim para aqui e senti que era uma espécie de um gato pingado. Não vinha para aqui para o funeral do governo de Santana Lopes, que isso aí era já muito remoto, embora possa haver alguma reminiscência na convocatória desta reunião, algum saudosismo desse período, mas esse é muito longe. Não! É que isto não é um debate (?); isto é uma missa do sétimo dia. O problema do SAP já foi, está morto e enterrado. Portanto não é uma missa ortodoxa, (ortodoxa no sentido de clássica, naturalmente), também não é crioula, mas não será satânica; - mas que é regida ao mais alto nível é, porque temos a Presidente (que não sei qual é a sua graduação eclesiástica), mas é assessorada por um prior daqui que deve ter uma alta cotação na hierarquia, tem que ter. Portanto, é uma missa de sétimo dia de alto nível.

Bem, é realmente tarde. Dir-se-á: o problema foi abordado aqui em sete do sete, e depois nada. Depois vinham aí as férias, a Barra já estava simpática, e depois, depois estamos aqui, a gastar um dinheirão, quando isto devia ser um colóquio entre técnicos, para decidir o quê? Para decidir a saúde nacional. É um pretensiosismo, nós somos pretensiosos. Nós modestos aveirenses, - modestos num certo sentido, modestos em matéria de saúde, queremos aqui debater a problemática da saúde nacional, e vai haver intervenções, provavelmente ainda mais ignaras que a minha, - que não digo nada, porque tenho consciência da minha ignorância, a debater o quê (?), Aveiro e a saúde? Saúde nacional? O que é que vamos concluir daqui?

Penso que a justificação de ser uma Assembleia Extraordinária, a única explicação, é podermos ter convidados, mas talvez numa sessão ordinária se pudessem ter uns convidados deste gabarito; mas enfim, não sou forreta e o dinheiro é para gastar, é suposto..., o regimento penso que fala nisso, penso que haja “x” assembleias extraordinárias por ano, mas não acredito muito que e não estou disposto a lamentar e a censurar a extinção do SAP. Também

eu, - como o Dr. Paulo Maia digo: - “depende!”; mas eu digo mais que ele, - (diz: depende do que vier a seguir); e eu digo mais: - depende do que vier a seguir, e depende do que estava antes. Não sei! Pode ser um erro crasso, pode ser mais um ataque a Aveiro, mas podemos ter que estar apanhados, envolvidos, numa operação de reforma, que terá aspectos muito mais complicados, nomeadamente a tal gestão refinada dos hospitais públicos com gestão privada, - que eu nunca percebi muito bem como é isso, e que há uns tipos que ganham ali umas massas, isso eu entendi facilmente. Mas esses hospitais, como são especiais de corrida, são mais carros do que os hospitais de manga-de-alpaca! Então como é? Metem-nos em coisas novas, e piora ou gasta-se mais?

Fico à espera, que alguém me esclareça, me responda a esta pergunta: - porque é que a nossa saúde, não sendo das melhores da União Europeia é das mais caras da União Europeia. Onde é que está o gato? Onde é que está o defeito? – Depois as soluções e emendar isso eu sei como é que se faz: sabendo o porquê, tiram-se as consequências; para tirar as consequências é preciso é uma outra coisa, - é preciso coragem política, porque se calhar vai mexer nos honorários de alguém (?), se calhar vai mexer nas comissões de alguém (?), se calhar vai mexer nos gastos em medicamentos supérfluos (os tais que dão as viagens a congressos nas Bahamas e no Haiti); vai mexer em qualquer coisa, e se calhar depois é preciso ter coragem para implementar medidas de saneamento. E o Correia de Campos que não é cagarolas, se calhar vai ter de começar a andar com um guarda-costas (se tiver a tal coragem); por enquanto tem andado assim com umas aspirinas. Vamos a ver se ele puxa do bisturi; primeiro tem de saber onde está o fleimão ou pior, o cancro (!), tem de saber onde é que vai espetar e não sei se sabe.

Foi pena que o governo do Dr. Santana Lopes tivesse caído, porque com este tempo de então para cá, a Sr.ª Dr.ª Regina Bastos já saberia com certeza, as causa destes males que perpetuam na saúde.”

Presidente da Mesa ¹⁴

Vogal Miguel Soares Fernandes (CDS/PP) ¹⁵

“Na sessão extraordinária que hoje temos a subida honra de poder participar, a Bancada do CDS/PP na Assembleia Municipal de Aveiro vem, não só expressar a sua profunda e sentida indignação face ao encerramento do SAP, e agora segundo nós cremos mudança de nome, complementaridade de serviço, dado ao antigo Serviço de Atendimento Permanente de Aveiro, como também, pretende associar-se ao repúdio público a manifestar contra as políticas incoerentes e lesivas dos direitos dos Portugueses e, em especial, dos Aveirenses levada a cabo pelo actual Governo encabeçado pelo Eng. Sócrates.

A consequência directa e imediata da execução dessas políticas tem vindo a traduzir-se na anunciada e, posteriormente, consumada perda de um serviço público tão essencial para a vida de milhares de Aveirenses, que dele necessitavam como água em tempo de seca! - falamos do Serviço de Atendimento Permanente de Aveiro.

Na senda do que este Governo socialista - dito de inspiração democrática! - vem praticando em todo o país, isto é, a extinção de unidades de saúde e respectivos serviços segundo uma lógica discricionária e anacrónica, cuja consequência principal é a progressiva privação de infra-estruturas essenciais de prestação de serviços de saúde aos cidadãos portugueses e, em particular, a todos os Aveirenses, pondo em causa a qualidade de vida e a existência condigna de muitas Comunidades Locais, em violação estreita pelo imperativo nacional previsto no artigo 64.º da Constituição, do Direito à Saúde.

É, pois, de lamentar profundamente que este Colégio tenha de se reunir a fim de analisar/debater o Sistema Nacional de Saúde em relação a Aveiro, atenta a gravidade e a

seriedade das sequelas que já se fazem sentir sobre o Concelho ao nível da saúde e consubstanciada no recente encerramento (ou mudança de nomenclatura), do SAP.

Assim, somos forçados a repudiar veemente a execução de tão aberrante e injusta medida administrativa que põe em causa tantos serviços prestados pelo SAP de Aveiro, de interesse superior para muitos dos utentes que ali se deslocavam.

Em nosso entender, consideramos que esta linha de actuação política em nada se identifica àquela em que o ex-Grão Mestre do Grande Oriente Lusitano – Dr. António Arnaut, com o alto patrocínio do PS, defendeu aquando da criação da Lei do Serviço Nacional de Saúde (SNS) quando foi ministro dos Assuntos Sociais com a pasta da Saúde, em 1979.

Na verdade, é curioso ver como a actuação socialista muda ao cabo de 27 anos?!

In Illo Tempore, afirmava o PS pela voz de Arnaut na sessão de 19/12/1979 (na qual esteve presente o Sr. Deputado Carlos Candal, - também aqui questionando como pode apelidar de lorpa tal figura proeminente do Partido Socialista; e também pela referência à coligação política que na altura existia), o Serviço Nacional de Saúde era uma exigência histórica da Revolução de Abril, dos seus ideais de fraternidade e justiça social!

Era o tempo das quimeras e sonhos onde tudo era prometido, e inclusivamente o acesso universal e gratuito aos Cuidados de Saúde a todos os portugueses independentemente da sua capacidade económica e classe social!!

Vã e triste ilusão esta que os socialistas tanto apregoaram!

Volvidos todos estes anos, a saúde continua, em muitos aspectos, a ser uma das promessas de Abril que se encontra por cumprir e a prová-lo temos o actual estado de coisas.

Se os Socialistas, recentemente na oposição, reclamavam a existência de um elevado número de desempregados, a extensa listagem de espera de pacientes, o agravamento da carga de impostos e promessas não cumpridas quanto a pensionistas e reformados, hoje devemos afirmar, em abono da verdade, que existem ainda mais desempregados (estimam-se em meio milhão); mais cidadãos em listas de espera (240.000); os impostos que diziam altos, muito mais altos (apesar da promessa, melhor, da garantia de que não os subiriam);

Mas como diz o ditado popular: “É manha de Portugal comer e dizer mal!”

Factos são factos, meus senhores! Este é o Governo de Esquerda, ou melhor, direi antes Socialista, para não melindrar o PCP ou o B.E., que, hoje, infelizmente e para mal dos nossos pecados, temos a governar os destinos da nossa Nação!

À excepção da Propaganda, qual instrumento que largamente tem contribuído para o entorpecimento das mentes de muitos Portugueses, tudo vai pior e principalmente no que respeita à Saúde!

Senão vejamos:

a) Política do medicamento.

Em Setembro de 2005, o Primeiro Ministro garantia na Assembleia da República que - “Genericamente os medicamentos vão baixar de preço; Vão baixar de preço para os reformados e para os mais humildes; As famílias vão pagar menos e o Estado vai poupar mais. O preço dos medicamentos vai baixar; Os medicamentos vão descer para as famílias, vão descer em benefício das famílias e vão descer também naquilo que é a factura do Estado.”

Desde então a realidade é esta: Os medicamentos estão mais caros. Estão mais caros para os doentes e estão mais caros para as famílias. Principalmente, estão mais caros para os mais carenciados. Como estão mais caros em hipermercados do que em farmácias. E até tem genéricos mais caros do que os medicamentos de marca. No entanto o Governo, conhecendo os factos, insiste em dizer que o preço dos medicamentos baixou, invocando o preço de venda ao público, só que, como o governo muito bem sabe e os senhores deputados socialistas têm a obrigação de conhecer, uma coisa é o preço de venda ao público, outra coisa é o custo para o utente.

b) Listas de espera para as intervenções cirúrgicas.

A este propósito, fixou a Assembleia da República através da Lei n.º 27/99, um programa especial de acesso aos cuidados de saúde, visando assegurar em tempo útil o acesso à prestação de cuidados de saúde pelo Serviço Nacional de Saúde.

Em matéria de listas de espera, este governo tem muito pouco a dizer, atento o enorme fracasso a que foi votado.

c) Encerramento de Maternidades.

Neste caso particular, o que está a acontecer é uma vergonha nacional!

Nunca se viu nada assim desde a Revolução!

O que o governo faz é transformar critérios de decisão que são indicativos, em vinculativos.

E o que é pior, é que os aplica depois arbitrariamente!

A consumação do encerramento de várias maternidades portuguesas traduz, assim, um verdadeiro atentado ao direito fundamental dos cidadãos de poderem acederem a um serviço nacional de saúde geral e universal!

Do que se trata aqui é de um verdadeiro atentado que acarreta sérios riscos de vida para muitas mães e crianças.

E ao executá-lo o Sr. Ministro da Saúde torna-se o principal responsável por um dos maiores retrocessos sociais deste país, ao retirar serviços tão essenciais para a vida dos portugueses.

d) Encerramentos dos SAP's.

Também aqui o Governo, atingindo mais uma etapa da sua incansável intentona de arruinar o sistema nacional de saúde, determinou o encerramento de vários SAP's, nele se incluindo o de Aveiro, neste caso com a mudança de nomenclatura.

Em relação ao nosso caso as consequências estão à vista:

- A sobrecarga de atendimento de casos clínicos, obviamente, incomportável para os serviços de urgências do Hospital Infante D. Pedro, a par da,

- perda de eficiência e qualidade da prestação dos serviços médicos nesta unidade de saúde.

A comprová-lo temos por um lado:

a) o aumento de 5% nas afluências registado no passado dia 17 de Setembro do corrente,

b) e por outro, o agravamento dos custos suportados pela maioria dos utentes que de um momento para o outro passam a pagar Euro 7,50 ao invés dos tradicionais Euro 3,30 aplicados no extinto SAP!

Assim, e se atendermos às mais recentes notícias levadas a público, somos confrontados com a ameaça da continuidade da incongruência política deste Governo traduzida em:

1) Encerramento de urgências hospitalares, tendo por argumento a redistribuição melhor os serviços existentes;

2) Alterações ao regime de horas extraordinárias, que além de alterar o valor das horas extraordinárias, o Ministério levantou a obrigação de fazer trabalho extra aos médicos sem exclusividade, sendo o resultado imediato a dificuldade em ter equipas para as urgências (Aveiro é apenas um dos muitos hospitais afectados)

3) Criação de novas taxas moderadoras, em particular para os serviços internamento ou a cirurgia de ambulatório, esquecendo-se que tais taxas servem para moderar e não para impedir o acesso aos serviços de saúde.

Isto tudo já para não falarmos das recentes declarações opinativas do Sr. Ministro em relação aos SAP's que não resistimos a trazer a este Colégio e aos Aveirenses aqui presentes, e expressas nas seguintes palavras:

“Nunca vou a um S.A.P. nem nunca irei”.

Ora um Ministro da Saúde que comete a desfaçatez de proferir semelhante afirmação, é porque:

a) ou desconhece que existem SAP's (como o de Aveiro) que funcionam como verdadeiras urgências hospitalares, com recursos para efectuar alguns exames complementares essenciais, e com dois Médicos, e outros profissionais de saúde, em presença física permanente.

b) ou pretende incentivar o sistema hospitalocêntrico de Portugal, quando devia ser exactamente ao contrário!

Quando se pretende tirar doentes das urgências hospitalares, quase todas sobrecarregadas e a trabalhar no limite, algumas sem condições de país civilizado, inacreditavelmente o Senhor Ministro vem dizer aos portugueses que as entupam ainda mais!

c) ou não tem a mínima noção de que um Médico, até sem estetoscópio, pode salvar uma vida! Que o simples acto de colocar um soro pode evitar um choque hipovolémico irreversível num politraumatizado!

Que duas ampolas de Furosemida podem permitir que um doente com edema agudo do pulmão chegue vivo a um centro com mais recursos!

Que a adrenalina subcutânea pode salvar um doente em choque anafilático!

Que o acto de tossir pode reverter uma taquicardia supraventricular paroxística!

Que colocar um tubo endotraqueal pode ser a diferença entre a vida e a morte!

Que, numa verdadeira urgência, demorar mais meia hora até ser assistido por um Médico pode significar, inexoravelmente, a morte!...

d) ou pretende dizer que um doente nunca deve acreditar num Médico que não lhe faça uma bateria de exames complementares.

Assim, nesta lógica, os doentes devem passar a exigir, portanto, Ministro dixit, todos os mais sofisticados exames complementares quando apresentam um qualquer transtorno de saúde, mais ou menos agudo, por mais simples que seja.

Segundo o Ministro da Saúde, parece que um Médico com estetoscópio não é de confiança!

O Dr. Correia de Campos dá a impressão que se esquece exactamente que é o Ministro da Saúde e, por consequência, o principal responsável pela ausência de melhores condições em tantos níveis do Sistema de Saúde português, incluindo os SAP's!

Tais palavras são, pois, de repudiar por:

- ofenderem não só os profissionais de saúde que, dão o seu melhor aos doentes que observam nos SAPs, resolvendo-lhes a esmagadora maioria dos problemas, evitando deslocações desnecessárias às urgências hospitalares e, seguramente, salvando muitas vidas;

- Como também ofendem todos os portugueses, enquanto utentes do SNS, principalmente para aqueles vivem deslocados dos centros urbanos e que têm nos SAP's o único recurso verdadeiramente acessível para situações agudas.

De facto, a intentona presidida pelo Senhor Ministro de encerrar todos os SAP's de Portugal - qual epopeia socialista orientada directa e exclusivamente para o cumprimento exclusivo do orçamento do Ministério - é um verdadeiro retrocesso social e humano, a que Aveiro não foi poupada!

Na verdade, tal empreitada já começou a sortir os seus efeitos em Aveiro, mas ainda ninguém conhece a prometida rede de Unidades Básicas de Urgência, nem os respectivos critérios de localização e equipamento, muito menos o que significam exactamente e o regulamento das ditas "Consultas Abertas", que serão criadas em substituição.

Assim, este Ministro prepara-se para fechar todos os SAP's, que funcionavam durante as 24 horas do dia, e abrir as "Consultas Abertas", apenas durante o dia.

Como serão somente "Consultas Abertas", irão ter ainda menos recursos técnicos e humanos que os SAP's, se bem que, no terreno, irão desempenhar precisamente as mesmas funções...

Será que, no futuro, numa outra entrevista, o Senhor Ministro também irá desaconselhar os portugueses de recorrerem às "Consultas Abertas"?...

Se é certo que o Dr. Correia de Campos tem de dizer mal dos SAP's porque isso se enquadra na sua estratégia para os encerrar.

Diremos, porém, que esta é mais uma reforma pseudo-economicista feita à custa da saúde dos cidadãos.

Infelizmente, falta a este Ministério da Saúde a sagacidade para gerir melhor os recursos existentes sem prejudicar a qualidade e a quantidade dos serviços básicos prestados aos portugueses e sem destruir o Serviço Nacional de Saúde.

Este Governo contraria, de facto, o espírito socialista reinante em 1979 quando pela voz do Ex-Grão Mestre do GOL António Arnaut se propugnava a ideia de um «serviço nacional de Saúde geral, universal e gratuito»

Recordando as sua palavras do sobredito pedreiro-livre:

«Só através da conjugação daquelas três características se realiza a igualdade dos cidadãos perante a doença, que é, de todas as igualdades por que lutamos, a mais imperiosa e urgente, posto que, sem assegurarmos eficazmente a protecção da saúde a todos os portugueses, não poderemos falar em justiça social e, muito menos, em socialismo.»

Perante este cenário como entender a repentina mudança de concepção e de políticas do PS numa área tão sensível e importante para o bem-estar de um país como é a da Saúde?

Bem, poderíamos estar aqui horas a fio a dar exemplos sobre exemplos, de razões de muita preocupação sobre a forma como o Governo vem tratando os problemas relacionados com a saúde em Portugal e em particular em Aveiro.

Infelizmente, o tempo regimental assim o não permite.

Mas para terminar, porque tenho de terminar, tomo a liberdade de recordar as palavras do Senhor Ministro Correia de Campos ditas no passado.

· Exigindo-lhe na oportunidade, o que já reclamou de outros.

· Factos. Medidas. Resultados.

· Que se deixe de declarações de intenções.

· Porque se em tempos de Guterrismo o tempo só lhe permitiu ser promessa, já leva agora mandato suficiente para que lhe seja exigível muito mais.

· Cito-o assim, num artigo de opinião escrito num jornal diário em Abril de 2004:

“Neste avançar do século XXI já não me comovo com piedosas declarações de intenção transformadas em realizações....

Admira-me nenhum dos endireitas ter explicado ao governo que não se responde a uma crítica de factos, com palavras sem factos. Mais valia o governo ter assobiado para o ar. Mude o governo de consultores de imagem. Nós pagamos. Que remédio.”

· Disse o Ministro Correia de Campos na altura em que o P.S. era oposição.

De facto só nos resta elogiá-lo, agora, pela capacidade de antecipação que, em relação a si próprio, teve 2 anos antes.

Por último cumpre questionar as estruturas regionais do P.S., mormente, à Concelhia e respectiva Federação, bem como à própria bancada socialista que, de forma tão servil e obstinada, serviu os interesses partidários no anterior mandato camarário,

O que vai ser feito por Aveiro, nos tempos que se avizinham, em matéria de Saúde?!

Já sabemos que os deputados socialistas têm vindo a preparar-se para o debate, e estão prontos para explicar a bondade das medidas (do Governo socialista para o sector da saúde)».

Mas, na verdade, devo confessar que não vos gabo semelhante sorte!

Não é fácil estar na posição de V. Exas. a defender aquilo que é indefensável e a contrariar o ideal socialista que esteve presente na génese da criação do SNS há 27 anos atrás.

Dai que lanço estas perguntas finais:

- Quantos SAP's já encerraram e quantos vão ser no total encerrados?

- Como se vai poupar nesta medida em concreto? Em que se vai poupar?

- Não será esta uma questão de atitude dos utentes, mais do que na organização do SAP e dos serviços do hospital?

- Porquê encerrar um SAP numa localidade onde o hospital não tem um estatuto de operatório?
- Estaria planeado o encerramento do SAP aquando da construção das novas instalações das novas urgências?
- Valerão os nossos impostos menos do que os de outros municípios?
- Se o SAP apenas poderá funcionar em certas horas, que vantagem teremos em termos de custos? O que é que se irá obter em termos de rentabilização?
- Se este processo é um plano de ordem estratégica, qual é a estratégia para Aveiro?
- E já agora: qual é o objectivo, poupar ou servir os doentes? Temos dito!”

Presidente da Mesa ¹⁶

Vogal António Regala (PCP) ¹⁷

“As questões locais de saúde, não estão de modo algum dissociadas da política seguida por este ministério da saúde, antes pelo contrário são um reflexo do programa do desnorte traçado, que não mais procura do que a destabilização no sector, quer na criação de descontentamento, conflitos e insegurança, entre os profissionais da saúde, quer por provocar o temor, o receio e igualmente a insegurança entre os utentes.

Já nos referimos nesta Assembleia, em discussão sobre assunto diferente, que não é acicatando e agredindo verbalmente, claro, os agentes de um determinado sector sócio-profissional, que se conseguem motivar os mesmos para alterar métodos, melhorando o desempenho global.

Essas atitudes que têm como objectivos fazer crer à opinião pública que os maus resultados são originados por profissionais, só provocam o repúdio, o abandono, o desnorte.

Será que essa instabilidade serve a alguém? Quase que diria, por repetitiva que é esta atitude do governo, que o objectivo é mesmo criar a indignação e a revolta, no sentido de no caos poder fazer o que quer, se é que o que actualmente faz não é demasiado atentatório, não só da dignidade do ser humano, mas também do consignado na constituição da republica.

Toda e qualquer alteração, profunda em sectores fundamentais do país, como por exemplo a saúde, requer no mínimo um projecto definido, e um programa de acção detalhado. No caso concreto não conhecemos projecto nenhum. O que se está a passar em Aveiro, não está incluído em nenhuma opção global conhecida.

O que se está a passar em Aveiro e no resto do país, resulta num somatório de actuações que originarão uma má solução global.

O SAP de Aveiro encerrou a dezasseis do corrente, e a primeira informação oficial deste facto, foi fornecida no dia oito deste mesmo mês. No entanto, já em Junho o PCP tinha denunciado, ter conhecimento deste mesmo encerramento, e a Assembleia Municipal, - esta mesmo, manifestou-se contra e preocupada com o mesmo.

A Comissão Concelhia de Saúde reuniu, e foi apresentada uma alternativa, que substituiria quase totalmente a prestação de serviços do SAP, exceptuando sábado à tarde e domingo.

Convém aqui questionar situações que foram aqui tidas como tratadas, mas que parecem ser agora problemáticas, senão vejamos: - o SAP, como serviço de urgência para cuidados primários de saúde, atenderia todos os utentes inscritos ou não na área do centro de saúde de Aveiro, razão pela qual serviu 18.593 no ano de 2005, numero este que tendencialmente é crescente, quer pelo aumento da população estudantil que vem do exterior, quer pela existência de grandes empreitadas, fornecidas por empresas de fora.

Como serviço para urgências atendia e resolvia variadíssimos casos que por simples não necessitariam de cuidados mais profundos; estes sim, os 7,5% anotados na carta da sub-região de saúde de Aveiro, que eram enviados para o hospital, mas entre a totalidade dos atendidos, de certeza que muitos eram mesmo de urgência (não digo que eram todos, mas muitos eram),

embora se queira fazer crer que não. Nem toda a urgência apresenta sintomatologia que exija cuidados hospitalares.

O Serviço actualmente existente de consulta aberta, está dentro do âmbito do atendimento aos utentes na área do centro de saúde de Aveiro. Este serviço é de consulta, não de urgência. Assim, se se deparar um não inscrito nesta área, será que ele é atendido? E sendo um inscrito, se for um serviço de urgência daqueles que não requer cuidados hospitalares, é tratado pelo motivo pelo hospital (!) E os profissionais de saúde tem estatuto que enquadrem esta chamada consulta aberta numa perspectiva de atendimento em urgência? Os profissionais de saúde envolvidos foram questionados, e foi-lhe apresentado esta solução com alternativa plena do SAP? Tínhamos de estar perante uma fase alternativa, que não é mais do que a extensão de atendimento do médico de família, e não de recuos para situação que necessitem de cuidados primários de saúde urgentes.

As reduzidas condições existentes em grande parte das unidades de saúde do nosso concelho são um motivo de preocupação, que em nada abona as boas intenções de quem decide, - antes pelo contrário, dão continuidade à obra infundável de casos que minorizam substancialmente o serviço nacional de saúde.

São situações que já vêm de há longo tempo, e para as quais nunca mais são apresentadas soluções, antes se vão utilizando paliativos, que vão cansando os mais pacientes. Se a câmara municipal de Aveiro vai levando por diante a construção do centro de saúde de S.ta Joana, que poderá terminar segundo aqui fui informado pelo Sr. Presidente no início de 2007, precisamos de ter a garantia da Administração regional de Saúde do Centro, que após o termo da mesma, se processará no imediato à activação do centro. Em Cacia as condições degradantes existentes, são por demais conhecidas. Há tanto tempo que se coloca esta situação, que a prorrogação continuada da solução dos problemas, já atinge a raia do inaceitável. E em Esgueira a situação, por ser com certeza a mais grave é também a mais conhecida, só não tem sido conhecida das autoridades a quem compete regularizar: primeiro, programa-se a construção do novo centro de saúde, a câmara disponibiliza um terreno que independentemente das dúvidas e contrariedades levantadas quanto à sua localização, é a demonstração efectiva da vontade de ajudar à resolução do problema; há verba em PIDDAC. (Este ano já não há verba em PIDDAC).

Entretanto, as instalações actuais continuam sem intervenção que minorize as degradantes condições de funcionamento, - nem agua corrente comporta. Obviamente que temos que questionar: - qual o tempo necessário para implantar o centro de saúde de S.ta Joana após o termos das obras de construção? Para quando as beneficiações necessárias na extensão de saúde de Cacia? E quando é a construção do novo Centro de Saúde de Esgueira? Esperamos sinceramente, que com as desastrosas tendências economicistas, não se pensem congregarem os utentes de S.ta Joana e os de Esgueira no mesmo local.

O Hospital Infante D. Pedro e o que pensa o Ministério da Saúde fazer com ele, é fonte de grandes preocupações para os Aveirenses. Após a construção de umas urgências que há muito eram necessárias e que estavam previstas para Junho de 2004, - para o EURO 2004, e só abriram este ano, temos vindo a encontrar uma série de carências que só nos fazem temer o pior. O quadro de pessoal de saúde existente, é insuficiente, sem que se veja qualquer tomada de posição para combater esta situação e é também insuficiente nas urgências.

Aqui mais uma vez, as descabidas afirmações do Sr. Ministro sobre as horas extraordinárias dos médicos, só provocam revolta que dificultam o preenchimento total do serviço de urgências, em algumas especialidades. Já não bastava ter-se um quadro clínico reduzido, e ainda se agrava mais esta situação. Veja-se por exemplo, o que se passou com a ortopedia e a cirurgia, que de há quinze dias para cá, não têm o tempo completo, obrigando os doentes a ir para Coimbra. E para preencher algumas vagas, contratam-se empresas do exterior que recebem mais à hora, que a hora extra mais cara paga ao médico. Só que essa despesa não sai

da rubrica de trabalho extraordinário, e assim o Sr. Ministro já se pode gabar que reduziu o trabalho extraordinário. Mas não se pode é gabar que diminuiu a despesa nos hospitais.

As especialidades de cardiologia, obstetrícia e medicina interna, estão a recorrer a profissionais do exterior, além dos meses em que se sabia que o único médico residente de dermatologia, se ia aposentar, - aconteceu em dezoito do corrente; resultado: - deixou de haver especialidade em dermatologia.

O Hospital Infante D. Pedro, foi criado como H3, tendencialmente H4, - isto quer dizer, tendencialmente para central. No entanto já se sabe que por exemplo a urgência vai perder de imediato urologia, otorrino e oftalmologia; ficará com cirurgia, ortopedia, anestesia, pediatria, obstetrícia e ginecologia, cardiologia e medicina interna. Teremos então uma urgência médica/cirúrgica e não polivalente, o que quer dizer que o afastamento da posição de H4 central, é cada vez maior. E quanto maiores são as dificuldades do hospital, mais se sobrecarrega nele, o encerramento do SAP e das urgências aqui à volta, implica a sobrecarga do Hospital Infante D. Pedro. Até se fala já no encerramento da urgência de Águeda, que a acontecer seria uma elevadíssima fonte de alimentação da urgência de Aveiro.

Por outro lado, gostaria de questionar: - não é verdade que a unidade de cuidados intensivos coronários está em risco de encerrar, ainda durante o próximo mês de Outubro? E se isto acontecer, os pacientes desta especialidade terão que ser deslocados para Coimbra com certeza (!?); todos sabemos que uma trombólise tem que se efectuar com a máxima brevidade, - estão aqui muitos médicos que com certeza podem demonstrar isto. A trombólise tardia poderá não evitar aquelas sequelas enormes, como poderá ser impotente à morte. É aterrador pensarmos na possibilidade da existência desta medida, que encerra qualquer coisa de malvadez.

E quanto à oncologia e às doenças infecciosas? São especialidades que vão acabar? Eu temo que sim, pois são as especialidades de custos mais elevados pelo tratamento que encerram. Os que têm dinheiro vão encontrar tratamento em privados, ou têm possibilidades económicas para se deslocarem para outras paragens; nós cá estamos para ver o que vai acontecer.

O que se passa com o Hospital Infante D. Pedro, é uma despromoção do próprio hospital, e se nós aveirenses deixarmos, a notícia de retirada de outras instituições passarão também a ser verdade.

Estamos perante um ataque cerrado ao serviço nacional de saúde em que os grandes prejudicados são os utentes, nomeadamente os de mais baixos recursos. Aveiro não é excepção ao que se têm passado nomeadamente aqui tão perto, com o encerramento das cinco urgências já anunciadas na comunicação social: S. João da Madeira, Estarreja, Espinho, Ovar e Anadia. E não é verdade que também se perfila o encerramento das urgências de Águeda e de Oliveira de Azeméis? Para além do encerramento do bloco de partos do Hospital S. Miguel em Oliveira de Azeméis já consumado.

Por ultimo, gostaria de voltar a referir que não são actos de conflito com as populações, com sectores sócio-profissionais que conduzem à mobilização das pessoas para obtenção de benefícios gerais. A disponibilidade dos profissionais de saúde, que mesmo com todas as contrariedades são os grandes responsáveis pela abertura este ano do serviço de urgências do Hospital Infante D. Pedro, atrás da sua abnegação e de sacrifícios pessoais e familiares, com certeza não durará sempre, tanto mais quando sujeitos a declarações humilhantes por parte de quem os tutela.

Não há projecto para as transformações que se querem fazer na saúde, antes se está a destruir para depois se dar como consumados certos factos e assim se fazer um serviço nacional de saúde fraquinho, e de pouca resposta às populações.”

Vogal Jorge Afonso (BE)¹⁹

“A Constituição da República garante a protecção da saúde através do acesso a um sistema nacional de saúde, universal e tendencialmente gratuito.

Actualmente, os portugueses pagam directamente 30% dos custos de saúde, sendo das quantias mais elevadas da Europa.

O ministro Correia de Campos vai transformando e desmembrando o SNS, em favor dos privados, para desespero de quem deste Serviço Nacional depende.

Por gestão empresarial entendemos, no imediato, a contenção ou corte nos orçamentos hospitalares e demais, numa lógica liquidatária de visão arbitrária de fórmulas aritméticas meramente empresariais.

Encerram-se Maternidades, SAP's, Urgências, Valências, etc... é uma verdadeira pandemia!

O encerramento do SAP de Aveiro, foi feito sem criar uma verdadeira alternativa, atirando milhares de utentes para o entupimento de outros sistemas, outras esperas, outros serviços... alguns privados. Desta forma, o ministro Correia de Campos acabou por dar o seu contributo para o aumento das listas de espera em cerca de 42.000 utentes!

Paulatinamente, vão sendo aplicadas taxas a um serviço público que a Constituição da República diz ser tendencialmente gratuito, minando a confiança do cidadão no Serviço Público e potenciando o serviço privado pago por quem puder, alterando, nomeadamente, o valor e número de taxas moderadoras transformando-as em cobrança de serviços, minando o direito dos utentes ao Serviço Nacional de Saúde, tendo os últimos aumentos nas urgências hospitalares atingido cerca de 23%.

Esta ideia e estratégia não é nova... é a prática política dos partidos do bloco central, PS/PSD que, a pretexto das taxas moderadoras aplicam autênticos impostos.

Poderíamos pensar que, o Governo teria uma política integrada para o sector, sendo essa medida uma parte de um todo coerente. Desenganemo-nos. O Sistema Nacional de Saúde apresenta, cada vez mais, vários problemas e deficiências, limitações de meios médicos, restrições e condicionamentos em diagnósticos e tratamentos, apresentando extensas listas de espera. Apesar destes factos, Portugal é o sétimo país da OCDE com maior despesa “per capita” na saúde.

Não se tratando, primordialmente, de uma questão de investimento, pouco se tem feito para corrigir erros e escolhas do passado. Os referidos aumentos surgem, ainda, acompanhados do encerramento de várias maternidades e serviços de urgência nos Centros de Saúde e hospitais, com especial incidência no interior do país, agravando as assimetrias de desenvolvimento. Neste momento cerca de 400 mil portugueses já estão a mais de 60 minutos dos serviços de urgências mais próximos, o tempo considerado máximo para um tratamento eficiente ser exequível.

Porque não encerra, o ministro Correia de Campos as impróprias unidades de saúde de Cacia e Esgueira que têm condições indignadas para os utentes?

Aqui sim, há lugar a encerramento porque, se houvesse uma entidade que fiscalizasse as condições dos estabelecimentos de saúde, estas duas unidades não teriam qualquer hipótese de funcionamento. O olhar enviesado do ministro desvia-se em trajectória numérica economicista deixando tudo aquilo que é investimento para as calendas de um qualquer orçamento estatal.

O modo de vida, a alimentação, os comportamentos culturais e sociais, a poluição, o cansaço físico e emotivo das sociedades ocidentais, acarreta a ocorrência de doenças muito específicas... mais uma vez, falha a visão integrativa de boas políticas de saúde, o investimento não é direccionado para as medidas profiláticas de promoção de hábitos e locais saudáveis, quer em casa, no trabalho ou na rua. Existe ainda a lacuna na abordagem do problema social e cultural do envelhecimento e da necessidade de cuidados paliativos... o ministro não vê.

O Estado Social Europeu está em crise. Portugal, se pretender afirmar-se como Estado europeu moderno, deve pugnar pela sua preservação e aprofundamento, não só porque se trata

da nossa identidade mas, também, por ser a melhor forma de proteger os cidadãos e lhes conferir mais direitos.

É preocupante, a visão de um Portugal onde o acesso a cuidados médicos seja apenas concedido a pagadores de Seguros, com os demais excluídos.

Será inquietante que, esquecida a perspectiva histórica seja esta a realidade considerada normal e única possível na consciência das gerações futuras.”

Presidente da Mesa ²⁰

Coordenador da Sub-região de Saúde de Aveiro - Dr. Humberto Rocha: ²¹

“Começo por agradecer as perguntas e a problemática que aqui apresentaram, e eu começaria pelo princípio, começaria pelo Sr. Dr. Capão Filipe primeiro para lhe dizer que nós estamos aqui não para apresentar os problemas hospitalares, e portanto apenas nos referiremos a eles em casos muito latos, não iremos ao cerne da questão, porque o cerne da questão como compreendem é dos responsáveis hospitalares.

Mas poder-lhe-ei dizer que há de facto falta de recursos humanos; falta de recursos humanos esses que vão para o Porto e para Coimbra principalmente. Há apetência dos profissionais de saúde para esses locais. Quanto às urgências é lógico que não vai haver no hospital de Aveiro uma urgência polivalente, e sim, vai haver uma urgência não há dúvida, vai haver uma urgência médico/cirúrgica.

Quanto às distâncias Aveiro está bastante mais perto do que Viseu por exemplo. Aveiro está a 45 minutos dos HUC, enquanto que Viseu está um bocado mais longe, e principalmente nem sempre as estradas e as possibilidades de se andar nelas com velocidade como na A1, permitem chegar tão rápido ao hospital. Mas queria dizer que não ia além destes considerandos, na medida em que são os responsáveis hospitalares que o devem fazer.

Quanto ao Dr. Paulo Maia, - meu caríssimo colega, disse e muito bem, que o encerramento do SAP depende de alternativas; manifestar que haja concertação com a sociedade civil, partilha de responsabilidades, tudo isto é verdade. Mas o senhor sabe que cada vez mais a saúde é mais onerosa, e o gestor, o estado como gestor e neste caso o ministério da saúde e regulador do sistema deve na verdade encontrar, meios que possa levar a que esses grandes gastos tenham diminuição. E portanto, não é de deixar que a saúde continue a levar todo o dinheiro ou grande parte daquilo que é criado em Portugal.

Quando fala que em dois de Agosto ainda não estava definido o encerramento, - é verdade! Ainda não estava definido o encerramento, havia linhas mestras como hoje há linhas mestras, para muitos encerramentos, ou pelo menos para muitas alterações, mas não havia a certeza como iria ser encerrado o SAP de Aveiro. Foi encerrado a dezassete, portanto, passado algum tempo.

Quanto às três UBU's, o colega Paulo Maia falou em três UBU's ou três SUB's, e posso afirmar, quase lhe direi que não vão ser três, vão ser mais. Espero e na verdade tenho confiança de que haverá mais que três SUB's na região de Aveiro, acompanhadas também depois pelos dois médico/cirúrgicos das urgências medico/cirúrgicas do Hospital de Aveiro e do Hospital da Feira.

Quanto às instalações de Esgueira, como sabe em Novembro de 2004, foi posto a concurso um projecto, e esse projecto ficou pela módica quantia de cinquenta mil contos (duzentos e cinquenta mil euros). De tal maneira que o engenheiro da Sub-região, com o Arq.º Tércio da Câmara de Aveiro, acharam que era inoportável; se o projecto já custava cinquenta mil contos, era inoportável; assim como a jurista da ARS a Dr.a Marta também achou que não devia avançar com aquele projecto, e portanto foi a própria ARS, que se comprometeu a fazer um novo projecto e como o caro colega sabe e é neste momento uma aposta do Ministério da Saúde, em que todas as novas unidades de saúde que aparecerem agora, terão apenas uma

finalidade: só pode avançar uma nova unidade de saúde desde que esteja prevista a criação de uma USF – Unidade de Saúde Familiar.

E já que falamos numa Unidade de Saúde Familiar, claro que o colega falou que poderia haver aí alguma imprecisão (não quer dizer, mas), será fácil de alguma maneira dizer que há imprecisão, quando nós dizemos que os elementos que o centro de saúde apresentou uma candidatura a uma USF, o que queremos dizer, é que os elementos pertencentes aquele centro de saúde, voluntariamente, - médicos, enfermeiros, administrativos e outros, voluntariamente, avançaram para uma USF, que se chama «moliceiro».

Quando fala depois, de S.ta Joana, - “que vai lá fazer uma unidade e que não tem condições(!)”, - não! A unidade que irá nascer em S.ta Joana, é quando o novo edifício estiver pronto e só nessa altura poderá haver uma unidade de saúde em S.ta Joana.

Quanto a algumas das coisas que disse, e disse muitas coisas que estão absolutamente certas não ponho em dúvida, mas tenho a dizer que há algumas imprecisões, mas essas como são em relação às consultas eu deixarei para o Dr. Terrível.

O Dr. Candal deu-nos aqui de facto uma lição de boa disposição, de bem saber, ele bem vai dizendo que não sabe, mas vai metendo a sua colherada pelo meio, - bem metida, mas pelo menos vai criando uma boa disposição, que leva a que nós fiquemos um pouco ainda mais à vontade. Mas o Dr. Candal dizia e muito bem, - “que a nossa saúde é a mais cara e não é das melhores”. É uma verdade! Reparem que países como a Finlândia e outros, têm saúde mais barata que a nossa, mas conseguem sensibilizar os utentes para que a consulta não é para aquela altura.

O utente hoje chega ao nosso centro de saúde, e quer ser visto logo pelo seu médico de família, ou na pior das hipóteses no SAP. Ora bem, na Finlândia há setenta e duas horas, três dias, para a marcação dessa consulta. E já agora por falar em números, quero dizer-vos que o custo dos cuidados de saúde, aqui no centro de saúde de Aveiro rondam os oito milhões setecentos mil euros. Mas vamos mais longe, - só em medicamentos na Sub-região, gasta mais de cem milhões de euros! – É preciso parar, estancar esta maneira de gastar dinheiro.

Depois falou também nos SAP's, - o que acontece é que vários SAP's foram fechados, entre eles como se devem recordar, começou pelo SAP Norton de Matos, que era o SAP de Coimbra, e depois passou para o SAP de Viseu três, e todos os SAP's que têm perto, - e foram esses que foram fechados, com estas características: - todos aqueles que tinham hospital, com uma urgência medico/cirúrgica ou com uma urgência polivalente foram encerrados, principalmente por se encontrarem a uma distância relativamente pequena, como é o caso aqui do SAP do nosso centro de saúde que estava a quinhentos metros (pouco mais, pouco menos), do hospital.

Depois, porque é que continuamos a falar, - que se gasta tanto dinheiro? - Que há tanto consumismo? Há consumismo precisamente na fase anterior, porque o doente se dirigia ao seu médico de família, não encontrava naquela altura possibilidade de consulta, dirigia-se ao SAP; no SAP era perdido o histórico do doente. O doente levava os seus medicamentos, levava as suas análises, mas da próxima vez que o doente recorresse ao seu médico de família ou a outro, não se ia buscar esse histórico do SAP. Logo, havia duplicação de gastos, duplicação de medicamentos, duplicação de MCDT's, análises, de tal maneira que de facto havia uma duplicação muitas vezes de medicamentos e todos nós conhecemos, não há ninguém que não conheça, - que muitas vezes entramos em casa de alguém, e tem rimas de medicamentos, alguns deles que nunca abriu.

Depois falou também na coragem do ministro da saúde. E aqui é uma verdade: - ninguém pode deixar de reconhecer, que nunca ninguém teve a possibilidade, a capacidade, o arrojo (vamos para o circo), a audácia, de avançar de tal maneira, que pudesse ir contra o “lobby” das farmácias, e conseguir alguma coisa. Ir contra o “lobby” dos médicos; - somos corporativistas! – Ir contra o “lobby” dos médicos e conseguir alguma coisa, e depois ir contra o “lobby” também muito difícil, e eu já fui e portanto, sei que é difícil dos autarcas. Todos os autarcas têm

por dever defender os seus munícipes, e portanto, é lógico que eles poderão e deverão defender os seus munícipes. No entanto, tem de haver um compromisso entre a defesa dos seus munícipes, e os gastos exagerados que poderão criar problemas grandes a todos os munícipes. Depois o representante do CDS, - Miguel Fernandes; queria dizer-lhes uma coisa: - é que não é só a criação das USF's que é importante, mas também os cuidados continuados; cuidados continuados esses, que incluiu os cuidados domiciliários; é aqui que está outra grande aposta que vai na verdade reformular, e que vai fazer com que todos os doentes que vão ao ambulatório, possam ter algo mais para dar continuidade ao seu tratamento. Cuidados continuados das três categorias, e portanto, também os domiciliários.

Além disso, o Sr. Deputado embrenhou-se de facto em considerações generalistas de desemprego e saúde em Portugal, e eu só quero ler que o ponto único desta ordem do dia diz assim: - "Análise do Sistema Nacional de Saúde no concelho de Aveiro", e eu não posso ir além disso.

Do PCP, o Deputado António Regala e muito bem, tinha de voltar a referir que foi o único homem que teve força para enfrentar os "lobbies". Todos nós sabemos que são grandes "lobbies" e todas as alterações, todas as revoluções que há no "status quo" que nós temos, traz grande descontentamento das populações e dos autarcas. É normal! É normal, mas tem de haver de facto uma maneira de resolver o problema, e de criar possibilidade desse descontentamento ser compensado e ver se depois, que na verdade houve uma melhoria das condições. E eu estou convencido que esta junção de recursos humanos, e de recursos materiais poderá melhorar em grande parte, os cuidados de saúde primários.

Voltar a dizer também que o hospital só tem uma medico/cirúrgica, não será polivalente; mas também dizer-lhe que pela certa, a urgência, - e essa posso garantir, a urgência de Águeda e a urgência de Oliveira de Azeméis, não vão desaparecer, - garantido!

Quanto ao camarada do Bloco de Esquerda, se eu apresentei o exemplo da dor no peito, foi para apresentar um caso bem explícito, que desse a ideia de que era um facto possível, e que era fácil de apreender. Estou absolutamente de acordo, que se a pessoa tiver a intuição que tem uma coisa grave cardíaca, deve ir para o hospital; sem dúvida nenhuma, estou de acordo, nesse aspecto. Simplesmente também sabemos, que durante muito tempo, e ainda em muitos dos nossos centros de saúde, os bombeiros quando levam um doente, passam sistematicamente pelo centro de saúde e só depois daí, de levar uma credencial é que vão para o hospital. Mas estou de acordo perfeitamente, de que se as coisas são complicadas, se a pessoa tem essa ideia, ou se o próprio bombeiro no seu dia-a-dia vai tendo algumas noções, perceber que é uma coisa grave deve na verdade ir logo direito ao hospital.

Continuo a dizer também, que além daquilo que se falou, não esqueceu o ministro Correia de Campos, não esqueceu os cuidados continuados, os cuidados continuados domiciliários, - que são importantíssimos; o doente continuar o seu tratamento na sua residência, junto dos seus familiares, desde que tenha condições, e desde que haja uma equipa de cuidados continuados que vá lá fazer os seus tratamentos.

Além disto, também estão previstas e já estão nomeadas equipas de cuidados paliativos, e locais para cuidados paliativos."

Presidente da Mesa ²²

Director do Centro de Saúde de Aveiro - Dr. João Terrível: ²³

"Relativamente ao encerramento do SAP, sou exactamente da mesma opinião que o meu caro amigo, Dr. Paulo Maia, e daquilo que já foi dito hoje aqui também: - depende das alternativas e do carácter eventualmente transitório das mesmas. Tivemos o cuidado de criar uma alternativa para Aveiro; - se é mais do mesmo (?), o futuro o dirá.

Contudo, entendemos que estão criadas as situações para podermos gerar um regulamento que permita definir aquilo que queremos que seja o atendimento complementar no centro de saúde de Aveiro. E chamo-lhe atendimento complementar, não lhe chamo consulta aberta, seria por demasia restritivo para aquilo que a nossa alternativa apontava.

Temos que dar resposta a uma população esporádica como há bocado aqui se falou, que neste momento ronda exactamente os 19.497 utentes, segundo o estudo de projecção por nós efectuado, será exactamente em dois mil e sete, de 22.436 utentes. Uma população esporádica que cresce mais do que a população residente. A população residente que nesse mesmo estudo de projecções será de 83.630 no final de dois mil e sete.

E com isto uma preocupação existe, enquanto director do centro de saúde de Aveiro. Que futuro de saúde para a população aveirense? Futuro ao nível dos cuidados de saúde primários, futuros a nível dos cuidados continuados, dos cuidados paliativos. Estes números fazem-nos pensar, que com os constrangimentos reais que hoje existem, e dizem respeito aos profissionais existentes, com a não existência de uma política de fidelização desses mesmos profissionais, não sera ou não olho com um bom olhar o futuro que se avizinha. E isto traz-me apreensivo, mas do que a própria questão do encerramento do SAP, para a qual foi criada uma alternativa, - penso eu, uma alternativa válida. Encaro esta alternativa como uma alternativa transitória, e isto porque as unidades de saúde familiares que estão a ser criadas, têm na sua própria definição uma lógica de trabalho de equipa, onde uma política de inter-substituição, é obrigatória. Onde a existência do atendimento às situações agudas, é obrigatória, e para além disso a existência do atendimento complementar, também da unidade de saúde familiar é obrigatório. Pergunto, - e estão aqui alguns médicos: o que se faz na maioria dos SAP's e dos centros de saúde. Não serão apenas as respostas a situações agudas que nos aparecem, e que nos aparecem porque não existe massa critica ou capacidade instalada, nas unidades de saúde para responderem a essas mesmas solicitações? Não será também resposta a um conjunto de questões complementares, que muitas vezes, a maior parte das vezes, do foro administrativo? E é nesse contexto que eu entendo que os SAP's como estruturas que estavam montadas, deveriam efectivamente ser repensadas, na sua própria filosofia.

Mas continuo-o eu a dizer, que dar uma resposta à população, dar uma resposta à realidade que hoje temos, - e a realidade do centro de saúde de Aveiro é exactamente a que já hoje foi aqui falada 81.267 utentes, inscritos, 19.497 esporádicos, num total de 100.764 utentes. É também uma série de doze extensões das quais cinco unidades têm um médico; um médico que não tem a saúde nas mãos, um médico que tem direito a férias, um medico que tem direito a formação. Que fazer com os utentes deste médico, se não existe capacidade nem possibilidade de resposta nesse momento. Temos que ter aquilo que hoje denominamos um atendimento complementar. Isto poderíamos continuar aqui a falar de outras questões, mas isto justifica, o porquê de criar aquilo que eu chamo, - uma alternativa que é uma alternativa transitória ao serviço de atendimento permanente em Aveiro.

Poderíamos dizer assim: - não houve a coragem politica, de lhe continuar a chamar SAP(?), - e apenas referenciar que o SAP do centro de saúde de Aveiro iria funcionar de segunda a sexta, como estava estipulado, até às vinte horas e aos sábados apenas das nove às treze horas. Se calhar e pelo seu regime de transitoriedade, seria melhor assim chamar-lhe; aqui fica uma outra questão, o futuro nos dirá o que vem a ser efectivamente este tipo de alternativa.

Mas, - e agora para responder também ao Dr. Paulo Maia em relação às Unidades de Saúde Familiares; julgo que aqui convém salientar o seguinte: a medicina familiar tem evoluído no seu contexto, tem-se assistido progressivamente da "solo prax", - como hoje se diz, e a tendência natural para a formação dos grupos e de equipas com resposta a complexos desafios, que se colocam actualmente nos cuidados de saúde primários. E o que é um projecto de uma Unidade de Saúde Familiar? – Penso que é de ponderar, até porque vimos de uma experiência exactamente, onde o trabalho de equipa predominou, e que verificamos que pode efectivamente

ser uma experiência gratificante; é exactamente a existência de uma equipa multidisciplinar, com uma população alvo definida, com compromissos relativos aos objectivos de desenvolvimento, onde os sistemas de informação, como disse no início, deverão ser actualizados e ajustados à realidade, onde exista também como já referi, uma política de inter substituição prévia, onde exista um plano de actividades que consubstancie as necessidades implícitas e explícitas de saúde do cidadão, onde exista uma política de gestão virada para a comunidade, que é aquilo que também temos feito no nosso dia à dia do Centro de Saúde de Aveiro.

Convinha ainda prestar alguns esclarecimentos: taxas moderadoras.

A taxa moderadora que se está a praticar no centro de saúde de Aveiro, desde exactamente sábado é a taxa moderadora das consultas de ambulatório; e digo de sábado, porque até aí não havia digamos uma informação pormenorizada sobre o que se ia passar; temos que esperar a informação. E aqui a questão que eu levantei, que é mais baixa a taxa, - dois euros e cinco; mas aqui também convém salientar uma coisa: - tivemos que esperar uma semana por esta informação, o que nos dá que pensar que em termos de mudança estruturada, se calhar não era assim tão estruturada quando efectivamente pensamos; porque outras questões estão em aberto, penso mesmo que outras questões do enquadramento legal por um lado, e o conteúdo funcional por outro, deverão ser mais e melhor esclarecidos.

Outra questão, o Dr. Candal falou no que respeita à saúde, sobre o preço: - termos das saúdes mais caras. É verdade! Mas não é no terreno, e aqui se conseguíssemos uma maior e melhor rentabilização dos recursos humanos, se permitisse ter alguns ganhos de eficiência e de eficácia. Dizia eu que não é no terreno, que se calhar os gastos são os gastos exagerados. Já aquilo foram falados os “lobbies”, e eu aí também digo o seguinte: - se calhar é bom que se comecem a olhar os “lobbies” de outra maneira, porque é aí que irão muitos dos gastos com a saúde.”

Presidente da Mesa ²⁴

Vogal Paulo Maia (PPD/PSD) ²⁵

“Primeiro, gostaria de enaltecer a postura, - e eu não esperava outra coisa, mas não posso deixar de o fazer, a postura inatacável e intelectualmente honesta e perfeitamente racional, adoptadas pelos nossos convidados. A saúde fica mais bem vista, e os responsáveis pela saúde, e o Dr. Humberto Rocha e o Dr. João terrível, a saúde fica mais bem vista, quando desta forma tão clara e objectiva, se assumem as coisas como elas são; e permitam-me que o diga, eu ouvi-vos aos dois, sobretudo naquilo que me toca a mim pessoalmente, e não contestaram uma só das minhas afirmações, a não ser (perdão), a questão da taxa moderadora, e eu penaliza-me pelo desconhecimento dessa mudança, de sábado para hoje. É perfeitamente pertinente a rectificação e eu peço as minhas desculpas.

Mas gostava de dizer: - Meu Caro Dr. João Terrível, a questão da grande vantagem das USF's – das Unidades de Saúde Familiar, no que toca ao SAP, é a possibilidade (e tu sabes isso não bem como eu), de um médico estar de serviço ter acesso ao processo clínico do utente que tem pela frente. Ou seja, no dia em que uma unidade de saúde familiar, for composta por cinco, seis, sete, dez médicos, tiver atendimento continuo entre as oito e as vinte horas, dos sete dias da semana, e esse mesmo médico tiver acesso por via informática e via gráfica, ao processo clínico do doente, grande parte das ineficiências do sistema, e grande parte dos custos elevados do SAP, são evidentemente anulados, e a alternativa que se encontrou no centro de saúde de Aveiro, com o atendimento complementar, - desculpem a minha insistência, não é mais do que mais do mesmo. É rigorosamente a mesma coisa, com uma única excepção, é que na vez de termos SAP das oito às vinte, sete dias por semana, passamos a ter SAP das oito às vinte, cinco

dias por semana e temos um período das oito às treze ao sábado e não temos SAP aos domingos.

Já agora permita-me que acrescente o seguinte, - é que até nisto há um viés tremendo, porque a deslocação, a procura em alternativa ao SAP que encerrou, da urgência hospitalar, é em termos financeiros ruínosa, porque uma consulta hospitalar é muito mais cara por natureza, - por todos os custos que lhe estão inerentes, do que a consulta do SAP. Ou seja, entre as treze e as vinte horas de sábado e entre as oito e as vinte horas de domingos e aos feriados, cada vez que um utente desta cidade na vez de ir ao SAP do centro de saúde de Aveiro, for ao hospital, está a onerar o orçamento da saúde deste país em mais o dobro pelo menos. Isto é um dado elementar, quer dizer, andamos aqui a girar com os ovos, e no fundo não andamos mais do que a tentar fazer um milagre das rosas. É impossível!

Meus Caros Colegas de Assembleia, Meus Caros Convidados.

Muito acima dos quarenta por cento do orçamento geral da Sub-região da saúde de Aveiro, muito perto de cinquenta por cento são gastos em medicamentos. Ataque-se esta vertente!

Muito perto dos trinta por cento, são gastos em meios complementares de diagnóstico e terapêutica, só aqui estão oitenta por cento. Andamos a encerrar, por encerrar!? – Eu ouvi há bocado o Dr. Humberto Rocha dizer o seguinte, - e mais uma vez louvo a sua frontalidade; ele disse o seguinte: - “os critérios de encerramento dos SAP em determinados locais, afinal de contas é a proximidade ou não em relação às urgências hospitalares”. Vide o caso de Viseu; vide o caso Norton de Matos. Ou seja, estamos a confundir tudo. O que é que me interessa a proximidade entre o SAP do centro de saúde de Viseu 3 e o hospital de Viseu, se os serviços que prestam, a natureza dos serviços que prestam e os objectivos dos utentes ao procura-los é completamente diversa. Estamos a confundir as coisas por completo.

Termino simplesmente com esta afirmação, o modelo teórico das Unidades de Saúde familiares, eu apadrinho, penso que deve ser bem discutido, - nós os dois, posso aqui revela-lo não estou a fazer nenhuma inconfidência, muito temos discutido. É uma boa solução para o país, é uma boa solução para os centros de saúde, embora contemple uma coisa que é perigosa, que é, de alguma forma vai acabar com a figura do médico de família.

Uma coisa é certa, vamos fazer as coisas de uma forma ponderada, sustentada e progressiva. Os senhores (vão-me desculpar a minha impertinência), tentaram (neste caso não foram os senhores, lamentavelmente, foi o senhor ministro da saúde que tentou), através de um despacho curto e seco, encerrar o SAP de Aveiro e não o conseguiu porque os senhores habilidosamente e responsabilmente, criaram o atendimento complementar.”

Presidente da Mesa ²⁶

Vogal António Rodrigues (PS) ²⁷

“A minha primeira preocupação é de facto tentar discernir em tudo o que aqui foi discutido, se estivemos a analisar o sistema de saúde para o concelho de Aveiro, e as implicações que isso possa eventualmente ter com o componente autárquico ou não. Ou se estamos a analisar apenas e só, um dos pequenos sectores ou um grande sector do sistema nacional de saúde do concelho de Aveiro.

Eu quero fazer perguntas sobre a rede, porque quantos médicos privados ou em exercício liberal realizam a sua função no sentido também de contribuir para a saúde dos nossos concidadãos no concelho de Aveiro? – Não ouvi nenhuma referência sobre esse aspecto aqui nesta Assembleia e deve ser tido em conta, porque complementa, concorre, faz um trabalho meritório, - sempre o fez. Que o diga a Dr^a. Regina Ramos, todo o trabalho do seu pai na freguesia de Veiros no concelho de Estarreja, que assim o realizou sempre. E todos nós que temos conhecimento de quantos tanto por ai sempre laboraram e labutaram, continuam a laborar e a labutar.

Quantos membros convencioneados, fazem parte da rede nacional dos serviços de saúde; quantos? Também gostava de saber, o que é que está e o que é que não está, para podermos entendermo-nos sobre esta questão, caso contrario o tema “Serviço Nacional de Saúde”, é um tema gratificante, mas não é tudo, não chega. E nós acabamos por verificar de facto, - porque há trinta anos que ando a carrear os doentes para o serviço nacional, dentro do sistema nacional. E hoje vejo-me confrontado com algumas dificuldades, porque de facto sem ter de todo o modo nenhum conflito com a constituição, queria apenas e só recordar aos colegas que sabem e que trabalham nesta matéria, que o artigo 163.º, 164.º, 168.º e 169.º da constituição da Republica Portuguesa, foi aquele que deu origem ao 39/90 que se constituiu como o pilar absoluto do sistema de saúde, para este país. E é nessa conformidade que todos nós nos devemos ater, e por isso não podemos postergar nenhum dos critérios que lá estão colocados, seja na sua definição através da base doze, seja naquilo que é tremendamente importante, para o qual nós como sub-cidadãos que somos, fazemos e cremos que os outros sejam todos sub-cidadãos. Andamos a tutorizar tudo quanto são os nossos concidadãos.

Na base 14 n.º 1, alínea a), logo a liberdade de escolha e de participação de todo o cidadão do país, decorrente de todos os outros artigos, em que também é ao concidadão que tem que ter de facto papel interessante e importante, no consumo, na protecção, no desenvolvimento e preservação do serviço nacional de saúde. É um dos papeis, e é aqui que também não ouvi ainda ninguém referir e falar sobre educação para a saúde que é um papel que de facto as autarquias deveriam através do departamento de cultura e têm segundo consta, um vereador importante nessa matéria, é porque além de culto é da área, portanto, poderia e deveria realizar alguma tarefa nesse sentido. Quero crer! Seria mais benéfico do que porventura dizer quando diz que a saúde é um bem superior completamente diferente de uma mercadoria. Deveria saber que de facto o exercício da medicina só é mercadoria, porque em mil novecentos e oitenta e sete em Geneve, o primeiro ministro de então, transformou o exercício da medicina de arte e ofício, de profissão liberal para actividade comercial. E porventura as coisas modificaram-se e nós não tivemos o lampejo de nos adaptar a todas essas questões. E por isso, dizem-nos coisas profundamente inapropriadas que espanta de quem vem, porque nós deveremos ser muito mais cautelosos nas afirmações que fazemos. Não é possível para nós, entendermos, como é que se pode requerer um serviço complementar de tratamento de agudos, que de facto é emergente, mas que de facto Aveiro não fica e não está, rigorosamente nada penalizado, porque de todo já tem e mantém a sua urgência medico/cirúrgica. Não pode e nem deve, colocar-se em termos de equivalência, de equiparação, determinado tipo e de conjunto de situações como Aveiro/Viseu. Viseu só é unidade polivalente, Viseu só é hospital central, porque de facto na década de noventa (de oitenta e sete a noventa e cinco), o hospital de Aveiro foi desqualificado, e estava e está de facto qualificado como H2.

Quero que os meus ricos colegas, se bem se lembram ao tempo, a mobilização do concelho geral do hospital; a mobilização dos médicos do hospital, do presidente de câmara e do governador civil, fizeram com que o primeiro ministro do tempo, viesse ao salão nobre da câmara explicar que não haveria penalização, que seria um Hospital H3 com valências de H4. Quero crer que vai tudo por agua abaixo; já não é possível segurar muitas coisas. São contas de outro rosário que podemos discutir também e aprofundar.

Mas queremos dizer, que tudo isso foi conseguido e consumado de facto, pelos parceiros de coligação, e não por nós que sempre estivemos na luta e na defesa, porque temos um critério absoluto que é maior. Quem trabalha na área da saúde e quem faz da saúde alguma importância, é porque se entende, que cada um de nós, é muito importante. E os centros de saúde não são os médicos de família, não são os enfermeiros, são os doentes, isto é são os concidadãos, e a determinada altura perdem o seu estado de saúde, seja ele porque motivo for: por carência psíquica, por carência económica ou por falência orgânica.

O que sucede é que os meus queridos parceiros de Assembleia, não têm esta perspectiva e não estão preocupados com os concidadãos, e da forma de os melhor acautelar e de melhor os prover, para que eles saibam gerir os serviços também. E gerem bem os serviços, utilizando-os adequadamente e apropriadamente. Estou a ficar careca, de ouvir falar em tanta urgência. É necessário que todos saibamos, o que é pressa – eu tenho necessidade rápida de uma consulta; ou tenho uma urgência – isto é, se não for num prazo mínimo de ser atendido e tratado devidamente, com competência, com excelência, de qualidade, eu não tenho condições de sobreviver. É isto que se chama urgência ou emergência.

Todos nós falamos de muita pressa, e isto também tem a nosso ver, porque a urgentização da medicina, também teve de facto uma mãe, - foi a ministra Leonor Beza, que em oitenta e sete estava cansada de ver os velhinhos nas filas das portas dos centros de saúde, e tinha médicos a quem pagava que estavam no serviço de urgência a descansar, porque não tinham doentes. Então canalizou-os todos – e passamos a ter médicos 24 sobre 24 horas. Um equívoco porque adulterou o fim, a missão do serviço de urgência, que é tratar as situações da qual, a intervenção ou não, dependerá o êxito ou o inêxito do cidadão que lá abordou.

Relativamente a essa matéria também, quero crer que é tremendamente importante que saibamos distinguir a pressa da urgência, e aquilo que se falou aqui, e os dados do centro de saúde dos SAP's, das consultas abertas ou das consultas complementares. O que é necessário é que de facto haja disponibilidade, haja organização, haja a capacidade de gerir recursos humanos com um espírito de missão. E o problema é esse mesmo: - qual é a missão de um serviço, qualquer que seja, público de solidariedade social ou privado na área da saúde? O que é necessário é objectivar a missão, e quando porventura os nossos órgãos dirigentes não a possuem ou pondo porventura, lhe é indicada, a subvertem, então nesse caso as coisas complicam-se de forma decisiva.

Eu vou ter de concluir, porque isto dar-nos-ia matéria, - e eu queria responder a todos os intervenientes dado que de facto é uma distração brutal do deputado do PP, ou então só entendo a forma de realizar esta matéria no sentido de procurar estourar e queimar a terra e depois alguém há-de vir atrás para fechar a porta. E é precisamente nesse ponto que de facto se encontra o ministro da saúde, provavelmente (e eu vou deixar três ou quatro questões à presidente da Mesa e aos nossos convidados, para nos responder muito concretamente sobre determinado tipo de matérias, que lhe vai dar essas respostas absolutas. É que o ministro neste momento, pegou num chaço que se desfez na primeira curva e neste momento está preocupado em salvar os salvados, isto é, para que porventura o nosso ilustre representante do Bloco de Esquerda, não fique apenas e só, com a perspectiva, de que esta perspectiva economicista é no sentido da destruição do estado social europeu, do estado social do país, mas é no sentido de procurar saber o que é que é possível manter em quadros de realidade, política, económica e social.

Porque um país que tem pobreza em produção, não pode distribuir riqueza. E é esta complicação, e é de facto este milagre que ninguém pode nem deve fazer. E quando tudo pedimos e quando nada realizamos, é complicado de ter legitimidade para o requerer.

Queria fazer por isso mesmo algumas questões, até porque a Dr.a Regina Ramos foi secretária de estado e tem dados, e é-me capaz de dizer quanto custa uma consulta num centro de saúde com atendimento permanente ou não, de dia e à noite? (e pode o Dr. Humberto Rocha e o Dr. João terrível), saber porventura quanto é que nos pode ficar uma consulta dessas de pressa, à tarde ou à noite, no SAP ou no centro de saúde (?), ou para criarmos aqui alguma distração, no hospital medico/cirúrgico ou porventura a seguir, o que está estimando para um serviço de urgência básica?"

Presidente da Mesa ²⁸

Vogal Casimiro Calafate (PPD/PSD) ²⁹

“Como Presidente da Junta de Freguesia de Cacia, queria demonstrar a esta câmara e em especial aos ilustres convidados, a revolta que a população de Cacia há muito sente, pelas indefinições que a construção da extensão de saúde mantém. Posso dizer que em dois mil tínhamos um projecto de obra aprovado e terreno para o construir; os digníssimos deputados por Aveiro, não aprovaram a sua inclusão em PIDDAC dois mil e um, e hoje como os ilustres convidados reconhecem, estamos no ponto zero.

Eu ouvi na primeira Assembleia Municipal em que participei, um deputado municipal dizer que Aveiro tinha a melhor qualidade de vida do país. – Fiquei chocado! Porque na minha terra, eu tenho uma extensão de saúde, igual ou pior, que eu à quarenta anos encontrei na cidade de Tete em Moçambique.

Portanto, basta ir à sala de espera daquela extensão de saúde, basta ver o modo, - que nós dizemos de glória, que aqueles trabalhadores fazem para conseguirem tratar a população de Cacia. E agora, depois disto surge-nos uma nova filosofia, - que há se calhar fundados receios em Cacia, que mais uma vez vamos ser extremamente penalizados. Nós ouvimos falar em unidades de saúde familiares, e ouvimos falar sobretudo que quem as vai constituir, nos centros modernos, nos melhores centros. E também nos dizem, que quem as vai constituir, serão, - não quero desprestigiar ninguém, mas dos melhores médicos, e queria aqui reafirmar que estamos muito bem servidos de médicos em Cacia, mas também, queria reafirmar que as informações que temos, é que praticamente todos vão deixar Cacia. Isto é grave!

E esta nova filosofia, pode criar guetos de saúde, naquilo que me diz respeito em Cacia. Portanto, olhando para o mapa, que o centro de saúde de Aveiro nos disponibilizou, eu vejo que temos perto de oito mil utentes, temos uma extensão com cinco médicos, estamos a dez quilómetros de Aveiro, somos periféricos, o que quer dizer: - somos penalizados.

Deixo à consideração dos ilustres convidados, e responsáveis no concelho pela saúde dos Aveirenses. E deixo um alerta a esta Assembleia, para que se algo de mal correr pela saúde em Cacia, nós possamos dizer que levantámos a questão em devido tempo, e que os responsáveis terão nome.”

Presidente da Mesa ³⁰

Vogal Carlos Martins (CDS/PP) ³¹

“Gostaria de começar por dizer, que eu não me sinto em condições de comentar tecnicamente esta questão, mas como representante eleito pelos munícipes de Aveiro, vejo-me obrigado a levantar uma série de questões que não vi até agora serem satisfeitas pelos convidados. Primeiro de tudo gostava de dizer que não foi feliz da parte dos convidados, o facto do Dr. Humberto Rocha se escudar no ponto da ordem de trabalhos para se recusar a comentar algumas questões aqui levantadas. Devo dizer que eu não sou médico, - como já disse em termos técnicos sei muito pouco em relação a este assunto, mas o senhor é o representante da Sub-região de saúde, e mais do que isso é pago pelos contribuintes, e como tal penso que tem alguma dívida em relação às questões que são aqui levantadas.

Posto isto gostaria ainda de dizer que, e pelo que ouvi aqui, parece que não é o partido socialista e o governo do partido socialista que quer fechar os SAP's em Portugal, - atenção! É preciso vincar bem este ponto, que não foi nenhum governo de coligação PSD/CDS, não foi nenhum governo de CDS porque nunca houve, a tentar fechar ou a danificar este sistema de saúde. Vejo que durante largos anos o PS já governou este país e de facto se algum responsável ou co-responsável há, é certamente o partido socialista, - não queiram fugir a essa responsabilidade.

Quanto à questão que nos leva a estar aqui hoje, eu gostaria de levantar umas questões bem concretas e obter alguma resposta se possível: primeiro, quantos SAP em Portugal é que já

fecharam e quantos é que são no total? Em que regiões é que fecharam mais SAP's? Foi o critério da distância usada em todos? Este critério não é técnico, mas foi o critério que foi usado pelo menos em Aveiro, mas pelo que vieram dizer aqui é que vinham falar de questões técnicas, - a distância não é um critério técnico.

Senão podíamos falar dos bombeiros que passam pelo centro de saúde e têm que pedir autorização para ir às urgências, e se calhar a solução seria fechar o centro de saúde que era mais fácil (?)

Outra questão: quero saber em concreto quanto é que se vai poupar com esta medida, dado que já sabemos que o SAP vai fechar apenas umas horas por semana, - parece-me curto os dados que querem fechar os SAP's, mas se é um critério puramente económico, quero saber exactamente quanto é que se vai poupar com esta medida, pelo menos em Aveiro? E já agora, qual a correspondência em termos nacional em termos percentuais?

Em terceiro lugar gostaria de levantar aqui uma questão que penso que o deputado Paulo Maia já levantou e é pertinente, que é a questão da mentalidade de atitude dos utentes em relação aos centros de saúde. Ai parece que estamos todos de acordo, que é preciso mudar as atitudes, as mentalidades, de forma a que cada um nós use e não abuse dos serviços que ao fim e ao cabo são pagos por todos nós e não são gratuitos. Queria vincar bem esta questão.

No entanto, sendo esta uma questão de atitude, e de mentalidade dos utentes, não é certamente um critério técnico que vai decidir o fecho do SAP.

Em quarto lugar, gostaria de saber se já estaria planeado o encerramento do SAP aquando do planeamento da construção das novas instalações das urgências do Hospital de Aveiro. É uma questão pertinente, dado que, segundo o que dizem, com o encerrar deste antigo serviço de atendimento permanente, as urgências terão um acréscimo de utentes. Estaria isto planeado antes ou não? Se não, porque é que construímos umas urgências há tão pouco tempo, que não estão preparadas para esta nova estratégia do governo?

Em quinto lugar, queria ainda referir que se falou aqui numa dupla contabilização dos custos, em relação aos centros de saúde, e aos hospitais, nomeadamente quando se falou na questão dos SAP's. Ora bem, penso que a solução para isto não seria encerrar os SAP's, seria mais fácil se calhar cruzar as informações. Em relação aos custos do SAP já sabemos que a diferença é pouca, mas foram aqui avançados os custos totais do centro de saúde de Aveiro e do hospital de Aveiro. Gostaria ainda de saber, dado que avançaram, - e penso que falou em oito milhões de euros para o centro de saúde, e outro valor para o hospital ou para a saúde em Aveiro. Poderá com certeza explicar melhor este valor. De qualquer maneira, o que eu queria destes valores, era o seu valor relativo, em relação ao todo nacional, porque valores absolutos de pouco nos servem para análise da questão.

Por ultimo, gostaria ainda de saber qual é a estratégia em concreto, para a saúde em Aveiro. É o que nos traz aqui. Parece que estamos mais uma vez a tentar testar novas soluções, falamos em unidades familiares, mas estamos a fechar os SAP's antes de abrir as unidades familiares; - e eu quero saber ao certo, e vejo o Senhor representante da Sub-região de saúde do centro e presumo que saiba qual é a estratégia da saúde para Aveiro, e peço que nos explique aqui a esta Assembleia e ao município.

Por ultimo, constou e disse-nos aqui que o centro de saúde de Esgueira custaria 250 mil euros só o projecto. O que nos está aqui a dizer, é que não vai construir o centro de saúde de Esgueira por uma questão financeira? – Gostaria que respondesse sim ou não?”

Vogal Manuel António Coimbra (PPD/PSD) ³³

“Segui com atenção todo o debate, louvo as convicções dos nossos convidados e gostaria também de salientar os tempos verbais, muitos deles no futuro, ou seja, há uma série de planos para se fazer mas infelizmente ainda não foram concretizados. Esperemos que sim, que estas ideias todas, que possam no futuro ser concretizadas para bem da saúde em Aveiro.

Esta sessão que aqui se realizou, considero que foi uma excelente sessão de esclarecimento, feita por isso com os nossos convidados, mas também pela associação que teve, pela participação dos agentes de saúde aqui desta Assembleia.

Há algumas frases que retive, - e algumas ideias, e gostaria também de enfatizar.

Foi dito a certa altura, que no SAP era perdido o histórico do doente. Isto é um assunto, que me deixa de certa maneira perplexo, de na era do computador e dos serviços em rede, numa cidade que se diz, - “Aveiro Digital”, como é que se pode perder o histórico do doente? Ou pelo menos, nós não podemos dizer assim: o histórico do doente perdia-se e aqui também podemos utilizar pelo menos o presente ou o futuro, mas a partir de agora o histórico do doente não se vai perder mais devido à informatização dos nossos serviços que me parece que deveria ser um assunto corriqueiro.

Outra frase que foi dita, ou pelo menos que infiro que seja assim, é que a população procura cada vez mais, - ou procurava cada vez mais o SAP, em vez dos médicos de família. O que me parece que realmente, a população parece que rejeita o médico de família, em detrimento do SAP. Se calhar há razões para isso; porquê? Bom, aparentemente era um serviço que podia não funcionar cem por cento bem, mas era um serviço que funcionava relativamente bem; com que o utente se identificava. É um serviço quer era rápido, e que pelos vistos dava resposta, ao utente que o procurava, que era saber: - tenho estes sintomas, tenho estes problemas de saúde, o que é que eu devo fazer? E resolvia-se esse problema. E pelos vistos, é isso que o cidadão procura quando vai a um SAP, e que sabe e tem esta consciência, que não deve ir à urgência do hospital, e que o SAP pode resolver esse problema. Por isso há aqui um aspecto que gostaria de realçar, e que gostaria que se mantivesse nesses serviços substitutos do SAP.

Um outro numero que registei, da documentação que nos foi fornecida, é que o SAP enquanto funcionou, das vinte às vinte e duas horas, atendia dezasseis utentes por hora. Quando o SAP, de manhã e à tarde, atendia dez utentes por hora; - isto são os números que nos foram dados aqui nestas folhas e eu penso que vêm do Centro de Saúde de Aveiro.

Por isso, chego a estes números e dividindo a média por dia, dos diferentes períodos horários, e por isso dá média de dez utentes por hora das oito às doze, dez utentes por hora das doze às dezasseis, treze utentes por hora das dezasseis às vinte, - e enquanto funcionou, dezasseis utentes por hora das vinte às vinte e duas. Ou seja, havendo uma procura maior, exactamente no horário das vinte às vinte e duas, parece-me que se não foi pelo aspecto financeiro, porque razão é que realmente nesta hora de maior procura, é realmente decidido o encerramento.

A questão que me fica aqui também do debate, é se é necessário realizar mesmo um médico de família? Podem estas USF's, ser uma solução? Eu acredito que pelo debate, que poderão realmente ser, atendendo a que realmente o doente, não está, e não me parece que esteja identificado com o medico de família, mas poderá ser identificado com um conjunto de médicos que lhe possam resolver os seus problemas de saúde diárias e os da sua família, sem que haja este acompanhamento personalizado do próprio doente. Poderá ser uma solução e eu até a subscreveria.

Há algumas frases que fiquei sem perceber, principalmente quando se diz que «há um “lobby” dos autarcas». Não percebi bem o que é que é este “lobby” dos autarcas (?); e se calhar é um assunto que não é para se discutir agora, mas se calhar no futuro devemos voltar a eles: - o que é que se entende por esta questão?

Se gastar cem milhões de euros na Sub-região de Saúde de Aveiro, também fiquei sem perceber quem é que os gasta (?) e se são os utentes que os gastam (?) ou se há realmente outros “lobbies” ou os autarcas, que são aqueles que podem eventualmente estar a contribuir para que este bolo seja utilizado para a nossa sub-região de saúde.

Em conclusão, gostaria só de dizer que esta sessão permite-me dizer que o diagnostico, parece-me que ainda não está feito, mas acho que se caminha para que nós encontremos o diagnostico certo, para resolver este problema. E temos que fazer este diagnóstico, temos que o concluir

para que possamos procurar a cura. Gostaria ainda de dizer, que conosco aqui na Assembleia Municipal, com os nossos agentes de saúde, estaremos disponíveis dentro das nossas especialidades, alguns com mais talento, outros com menos, mas de procurarmos encontramos uma solução para a saúde em Aveiro, para bem, de todos.”

Vogal Raul Martins (PPD/PSD) ³⁵

“Vou ser muito breve, porque de saúde, - estou quase ali com o Carlos Martins, pouco sei ou nada; ele ao menos ainda fez uma análise “supply-side”, - eu é só uma análise “demand-side”, quer dizer, só do lado da procura.

Mas de qualquer forma, quando nós falamos de políticas, e nomeadamente de políticas de saúde, nós temos de em primeiro lugar, pensar no contexto do país. E o nosso contexto do país, globalmente, é preocupante: - temos um país com elevadas taxas de pobreza, com desemprego, com abandono escolar precoce, com uma média de rendimentos baixa, temos um reduzido nível de literacia, que obviamente, - tudo isto conjugado, gera situação de exclusão social preocupantes e desigualdades em saúde que devem ser combatidas.

Este governo tem no meu entender, seguido uma política corajosa, de reorganização de todo este sistema de prestação de serviços de saúde, nomeadamente do serviço nacional de saúde, colocando uma ênfase, e centralidade de todo o sistema no cidadão. Não falarei aqui dos pilares que efectivamente se pretendem implementar, todas as pessoas os conhecem: mais e melhor saúde; um sistema justo e flexível; e um sistema nacional de saúde bem gerido; - são os pilares fundamentais de actuação do governo, mas de alguma forma, o que eu penso que se pretende e que eu pretendia que eles conseguissem, - e penso que todos nós pretendíamos, é que os portugueses tivessem mais anos de vida saudáveis, mais anos de vida livres de doenças e mais anos de vida livres de incapacidade, e penso que a política que se está a fazer, não sendo propriamente uma política popular ou popularucha como se costuma fazer, é uma política séria, e que pode de alguma forma trazer algumas melhorias, porque como muito bem disse o meu colega Rodrigues, - “querer tudo”, significa no futuro “ter nada”, porque não é possível fazer um milagre (hoje em dia já não há milagres), da multiplicação dos pães e dos peixes. Não é! E os recursos não dão para tudo. É obvio que diz assim: - mas gosta que os SAP’s fechem? Não! – Gosta... não! Eu gostaria de ter uma SAP à minha porta, um hospital nas traseiras e sempre que saio de casa, uma equipa de emergência médica atrás de mim; era isso que eu gostava de ter e esse calhar todos nós gostávamos. Mas eu sei que isso não é possível.

E quanto aos SAP’s eu não vou aqui falar disso, mas eu ouvi alguns números de responsáveis, e por exemplo, ouvi números que me assustaram. Por exemplo, quanto é que custa uma consulta de SAP à noite? (em alguns SAP’s); e em alguns SAP’s que não tinham condições, mas depois dizia assim: - mas que é que era essa consulta? Só vai ao SAP à noite uma pessoa com uma urgência ou com uma coisa que não é urgente. Se é urgente a única coisa que o SAP fazia era dizer: - se é uma urgência o senhor vai ali ao hospital e trata disso (leva lá uma credencial). Se não era urgência, podia ter ficado para o dia seguinte.

Aliás, folgo muito em saber, - não percebo nada de medicina, e ainda bem, e porque li numa entrevista ali do Dr. João Terrível, que já estão a aplicar algumas técnicas, que se aplicam noutros países que têm sistema de saúde bastante eficientes e bastante mais baratos, nomeadamente aquela dos antipiréticos, utilizada numa fase inicial. É a primeira vez que a vejo aplicada, ou pelo menos que vejo alguém com coragem para fazer isso publicamente.

Mas eu estava a dizer, o custo de atendimento num SAP à noite, chegava a custar setenta e cinco contos!!! A mim foi-me dito setenta e cinco contos, e foi um caso estudado, mas se me está a dizer que há casos em que chega a cento e setenta e cinco contos (não estou a falar em euros), de facto parece-me um exagero.

Está na ordem do dia, porque o governo está tentar pôr isso em prática, - a reorganização dos cuidados de saúde primários. E essa reorganização é feita nesse sentido que é fundamental que

é, acentuar a prestação de cuidados de saúde dos cidadãos, em proximidade e de forma adequada, efectiva e eficiente. Vamos ver se o conseguem, porque é bom que se entenda também, - e temos ali a nossa ex-secretária de estado da saúde, normalmente os orçamentos que são para a saúde, são umas bazófias, porque todos nós sabemos que em cada dois orçamentos de estado, há depois um orçamento rectificativo igual ao tamanho de um orçamento normal, no terceiro ano para corrigir os outros dois. E é isso que não pode continuar, porque a continuar assim obviamente, estiola qualquer serviço nacional de saúde. Que nós, - e principalmente os socialistas, querem obviamente manter porque ele é fundamental para as populações, e fundamental no nosso contexto. No nosso contexto ambiental, - como eu disse, com alguns problemas sérios primários ainda por resolver. Vamos ver se eles conseguem, e temos de lhe dar o benefício da dúvida. E é óbvio, que eu louvo a postura séria, de quem toma medidas concretas no sector; tenta arrostar os interesses das diversas corporações dos sectores, e está a tentar pôr em pratica uma politica que, finda a qual, se a conseguir pôr em pratica, melhora certamente a saúde no nosso país.”

Presidente da Mesa ³⁶

Vogal António Regala (PCP) ³⁷

“Quería só dizer que houve aqui bastantes aspectos que foram levantados relativamente ao funcionamento do Hospital Infante D. Pedro, não só por mim, mas por outros parceiros da bancada, que ficaram prejudicados de facto por não terem resposta directa, devido de facto à falta de quem de direito que poderia responder obviamente a essas questões.

Depois outra questão que eu gostava de colocar, - com toda a franqueza ao Dr. Humberto Rocha, que tem a ver com a questão de me ter garantido, que a urgência de Águeda e Oliveira de Azeméis, não encerrariam. E isto porquê? – Custa-me a acreditar (vai-me perdoar), na veracidade dessa afirmação, porque afirmou inclusivamente relativamente ao encerramento do SAP que no dia 2 de Agosto, que não se sabia do encerramento do SAP, quando nós PCP (não somos bruxos, mas), tínhamos afirmado em Junho que o SAP de Aveiro ia ser encerrado. Pelos vistos advínhamos, só é pena não acertar no totoloto. Agora, o que é um facto, é que já era sabido. Eu não me acredito que a Administração Regional de Saúde não soubesse desta situação; mas isso demonstra o seguinte: - é que como não sabia desta situação no dia 2 de Agosto, do encerramento do SAP a 16 de Setembro, como é que agora me pode afirmar peremptoriamente que as urgências de Águeda e Oliveira de Azeméis, não vão encerrar? Vai-me perdoar mas eu sinceramente duvido desta situação.”

Presidente da Mesa ³⁹

Vogal Manuel Prior (PPD/PSD) ⁴⁰

“Sobre o tema que nos traz cá hoje, queria começar por citar o Dr. Paulo Maia na Assembleia Ordinária de Junho que disse: “temos que ser responsáveis e temos que ser socialmente justos e sensíveis”.

O Sr. Presidente da Junta da Glória, Sr. Fernando Marques disse: “pretendo perante esta Assembleia manifestar o meu profundo desagrado, a minha mágoa, a minha tristeza, a minha revolta até, pelo pré-anunciado encerramento do SAP de Aveiro. Os responsáveis que tomam esta atitude, parece-me, e quem sou eu para o julgar, não têm realmente sensibilidade para compreender quão valiosa é a Saúde, principalmente nas famílias com mais limitados recursos. O SAP, eu posso afirmá-lo, é frequentado na maior parte pelas classes mais desfavorecidas, social e economicamente. O seu encerramento é uma machadada, é desonesto, é imoral. Vamos ter um Hospital com a sua Urgência entupida. Encerrar o SAP é quase como tirar o pão e o leite; que são um bem essencial às famílias esfomeadas.

As pessoas que não têm limitados recursos vão às clínicas e aos médicos privados, não vão ao SAP. Temos pouca esperança, porque sabemos que quem manda; determina e acabou — e não se dialoga. Eu lamento aqui a atitude tomada pela Sub-região de Aveiro ou pelo Ministro da Saúde.”

O Sr. João Barbosa, Presidente da Junta da Vera Cruz, disse: “realmente nós em Aveiro vamos ficar mais pobres em Saúde; nós lamentamos que isto possa acontecer.

Penso que o SAP quando abriu foi para dar consultas rápidas e para libertar mais o hospital das urgências. Mas isto, eu penso que é mau, porque dá ideia de que os pobres já não têm direito a estarem doentes. Isto é grave!”

Depois li alguns artigos: - o Sr. Ministro da Saúde, que refere: “nunca vou a um SAP, nem nunca irei...”

O Senhor Director do Centro de Saúde, afirma: “que a Unidade de Saúde de Esgueira, sem condições de salubridade”; “SAP fecha e dá lugar às consultas abertas”.

Perante isto, digo sobre os SAP’s: o Ministro da Saúde diz que nunca foi a um SAP, nem nunca iria. É esta a afirmação de um responsável da Saúde? É inqualificável! Para os profissionais de saúde que dão o que têm e muitas vezes o que não têm, em alguns locais deste país. Refiro por exemplo, que prefiro que um familiar meu tenha um enfarte, uma doença coronária aguda, um edema agudo do pulmão e vá ao SAP a Sever do Vouga, a recorrer a muitos hospitais ditos mais qualificados deste país. O Senhor Ministro falou, mas falou mal — enfim, na senda da muita asneira que ultimamente tem dito.

Defende, o Sr. Director do Centro de Saúde de Aveiro pelo fecho de alguns SAP do distrito, porque segundo ele “rapidamente através do CODU o INEM se desloca para estes sítios”. Isto é errado, é simplista. De nada vale a VEMER ser rápida e às vezes ser rápida de mais, se no local não existir alguém qualificado que agente o doente até os técnicos mais qualificados chegarem. De nada vale demorar quinze minutos até à Murtosa ou vinte cinco até Sever do Vouga, se após um enfarte ou um edema agudo do pulmão, não existir ninguém qualificado para nos cinco a dez minutos após a ocorrência prestar os primeiros cuidados médicos. Por isso, o fecho do SAP nos locais afastados das urgências qualificadas, pode ser trágico para os doentes. E note-se que fala-se no fecho de SAP’s e da maior parte das urgências hospitalares à nossa volta.

Fechou o SAP do serviço de urgência e criou uma Consulta de Atendimento Complementar, com o mesmo número de profissionais. Se tem os mesmos custos porque não manteve o SAP?

Mas em Aveiro, para mim (isto ainda é mais grave), Aveiro, cidade da universidade e do turismo, como todos gostamos de dizer, também tem custos. Aveiro tem referenciado cerca de trinta a trinta e cinco mil pessoas que vivem ou estão esporadicamente na cidade, dos quais cerca de vinte mil estão referenciados como população que já recorreu ao SAP do Centro de Saúde de Aveiro. A estes, com o fecho do SAP, o que é que lhes temos para oferecer em Aveiro — principalmente aos Sábados, Domingos e feriados? - Nada! Temos no serviço nacional de saúde, a urgência congestionada do hospital; na privada a CLIRIA e o CCA. Por isso, a estes temos de dizer que gostamos que eles cá estejam, mas que vão ficar doentes para outro lado.

Senhor Coordenador da Sub-região de Saúde de Aveiro, que ao ser nomeado, fez passar a mesma água duas vezes por baixo da mesma ponte, dizia eu, que tem que dizer ao Presidente da Rota da Luz, Dr. Pedro Silva, que tem feito um excelente trabalho, à excepção de ainda não ter convidado estes deputados a conhecer Aveiro de cima do autocarro panorâmico (porque vale a pena), dizia eu, tem que lhe dizer que nos desdobráveis sobre Aveiro deve constar que Aveiro não tem o sistema nacional de saúde aberto nos referidos dias, para atender os turistas. E mais, deve também alertar a senhora reitora da universidade de Aveiro, que no espaço de apresentação curricular dos seus cursos, deve constar o alerta para os pais dos alunos para estes darem mais dinheiro aos seus filhos pois se ficarem doentes o sistema nacional de saúde fechou-lhes as portas, não os atende.

Por outro lado, custou-me ler há dias, o Sr. Director do Centro de Saúde a referir que há extensões de saúde a funcionar sem condições de salubridade. E então Senhor Director, não as fecha?

Em relação ao Coordenador da Sub-região de Saúde de Aveiro, pensava que ele vinha pedir desculpa em nome do Governo Socialista, pelo não andamento dos Centros de Saúde de Esgueira, de Cacia e S. Bernardo. Todos protocolados no passado entre a ARS e a Câmara, com terrenos da câmara, a ARS 30% e a UE 70%. O que eu li, é que com a nova reestruturação, Cacia e S. Bernardo podem ficar sem cabimento e Esgueira pode também desaparecer.

Sobre o Hospital e porque se falou aqui de despesismo de poupança e de gestão de recursos, queria referir que o Hospital tem uma excelente urgência. Pena que uma das partes das suas instalações estejam fechadas por falta de pessoal. Existe uma desmoralização total nas equipas médicas, ao fim de semana é o caos; por tudo e por nada são transferidos doentes para Coimbra — e mais grave ainda, criou-se atritos com toda a gente.

Entretanto, e a poucos dias desta crise se instalar, a Sr.a Directora Clínica foi de férias. Esta Direcção é formada por um grupo nomeado pelo Governo Socialista, um Director que tem quarenta e quatro anos, que já esteve em três ou quatro hospitais, um outro Director que tem trinta e dois anos, que também já esteve em dois ou três hospitais, um outro Administrador que tem trinta e um anos, que também já passou por três ou quatro hospitais. Logo que chegaram, contrataram uma Directora de Comunicação e Formação, criaram um jornal de distribuição a todos os funcionários. Em altura de crise a sua primeira medida foi a compra de três carros novos, modelos sport, para uso pessoal. Mas há mais, há cerca de um mês o Sr. Ministro fez saber que estavam proibidos gastos em luxos, tais como carros, mobiliário ou peças decorativas. O Sr. Presidente da Associação portuguesa de Administradores Hospitalares, que é irmão do Director o Hospital, veio dizer que tais compras podiam ser imorais, mas eram legais, pois carro, telefone, cartões de crédito, são benesses a que os administradores têm direito.

Nesta altura, dizia, o HIP instalou catorze ecrãs de plasma que estão ligados todo o dia com informações, com novelas e com restante programação — dizem que foram oferecidos!? Acredito que fossem oferecidos, mas à borla é que de certeza que não foram.

Em época de crise, em altura de muita crise nas instituições de saúde, instalar tal número de televisores é um mero despesismo socialista inútil. A imagem não pode ser tudo.

Para terminar queria citar Pedro Pires da Rosa, que na Assembleia Ordinária de Junho, segundo a acta, na página 25 e 26 diz: “...um assunto mais sério, e tem a ver com a intervenção do Presidente da Junta da Gloria sobre o eventual fecho do SAP. Eu pessoalmente poderia até dizer, como membro e militante do Partido Socialista, podia até abster-me de algum comentário sobre isso, mas não seria sério se assim o fizesse. O que é certo é que a verificar-se os pressupostos da intervenção do Senhor Presidente da Junta da Gloria, o encerramento do SAP parece-me a mim grave, altamente gravoso para a população de Aveiro, que um serviço deste género possa ser encerrado.

Só essa mera suposição fará para já e desde logo, que eu seja solidário consigo e com os aveirenses e esteja disposto a subscrever, quer um abaixo-assinado promovido pela junta de freguesia da glória, ou mesmo pelo partido comunista português, sem qualquer problemas.

Gostava de dizer isto porque entendo que mesmo na política em que há posições partidárias que devem ser respeitadas e provavelmente das diferentes perspectivas, e nomeadamente nestes cargos em que somos representantes municipais, e temos que ter a noção que representamos os aveirenses.”

Vogal Pedro Pires da Rosa (PS) ⁴¹

“Agradeço muito que me cite; publicita-me até, fico satisfeito com isso. Agora, tem que perceber que essas situações não podem ser truncadas, e isso, a frase que está, - e devo-lhe dizer que continuo-o a pensar exactamente da mesma forma. Mas os pressupostos que o sr. Presidente da Junta da Glória apresentou na altura tinham o pressuposto essencial que era, não ir encerrar o SAP, sem alternativa apresentada (continuo a pensar exactamente da mesma forma). Se não forem criadas alternativas sérias e eficazes para solucionar, para que haja um outro sistema que resolva o problema, nesse caso serei contra e estarei sempre disposto a assinar os abaixo assinados. Agora é preciso fazer essa rectificação, não me pode citar assim.”

Vogal Manuel Prior (PPD/PSD) ⁴²

“Gostava (através da Senhora Presidente), de perguntar ao Sr. Director do Centro de Saúde, qual é a alternativa que cria ao Deputado Pedro Pires da Rosa para os vinte e um mil utentes esporádicos ao Sábado à tarde, ao Domingo e aos feriados?”

Presidente da Mesa ⁴³

Coordenador da Sub-região de Saúde de Aveiro - Dr. Humberto Rocha: ⁴⁴

“Respondendo ao Dr. Paulo Maia, é dizer na verdade, no problema dos medicamentos foi-nos proposto quase obrigatoriamente que não podíamos exceder “zero por cento”, - não podemos ter aumento nenhum nos medicamentos em toda a sub-região de saúde de Aveiro, e em toda a região de Coimbra, incluindo, Coimbra, Guarda, Viseu, todas as Sub-regiões, e nós estamos neste momento com menos um e meio por cento. Portanto, estamos em números negativos e na verdade conseguimos fazer com que a despesa em medicamentos descesse.

Quanto a recursos humanos, foi permitido que pudéssemos ir até um e meio por cento, o que era praticamente a inflação, e esqueceram-se do que ainda havia que tínhamos que pagar à segurança social, mas consideremos só a inflação, vamos nos zero por cento. Também aí conseguimos recuperar um e meio por cento.

Quanto ao Dr. Rodrigues, aliás o senhor sabe que se tem tentado sempre naquela casa, - conhece-a tão bem como eu, tem-se sentado sempre, conversando com os colegas, sem obrigar a nada, conversando, fazer-lhes compreender, sensibiliza-los, que a saúde não pode ser despesismo.

O Dr. Rodrigues explanou bem a definição de urgência e emergência, - bem diferente do que é pressa. A maior parte das vezes quem vai à urgência vai ao SAP, e é para uma pressa.

E quero-lhe dizer que a consulta no ambulatório custa em media, na sub-região de saúde de Aveiro cinquenta e quatro euros; a consulta da urgência (do antigo SAP), custa vinte e quatro e meio, - menos de metade; a consulta no centro de saúde de Aveiro, ainda está mais a baixo, dezassete cinquenta e quatro, mas à noite custa na verdade, - a partir das oito na noite, até às oito da manhã (quem tem o SAP a funcionar), custa em média oitocentos e cinquenta euros a consulta.

Quanto a Cacia, Sr. Deputado Calafate, ser-lhe-á dada resposta pelo Dr. Terrível e portanto deixo essa parte.

Sr. Deputado Carlos Martins, gostaria muito de satisfazer todas as perguntas que fez, mas é puramente e absolutamente impossível, nós conseguirmos numa assembleia, - e repare que só falámos de Aveiro, e neste momento já são uma da manhã. Se de alguma maneira, entrássemos na política de saúde a nível nacional, ou mesmo a nível regional, não sairíamos daqui nem amanhã de manhã.

Mas vou-lhe dizer aquelas que são objectivas. Perguntou, quem encerrou mais SAP's? – Foi a Sub-região de saúde de Coimbra, que encerrou nove; nós até agora encerramos três. Dizer-lhe

ainda, que a urgência do hospital, não foi, nem consequência, nem causa do encerramento do SAP do centro de saúde.

O Sr. Deputado Regala, pode ter a certeza que S.ta Joana quando estiver pronta e pensamos que na verdade no principio de dois mil e sete, - esta foi uma pergunta que me esqueci de responder, da primeira vez e que fui repescar; - pode ter a certeza que a Sub-região vai equipá-la porque é um dos compromissos da Sub-região é equipar/pagar uma percentagem. Portanto, será equipada rapidamente para começar a funcionar.

Esgueira já tinha respondido; Cacia vai ser respondido pelo Dr. Terrível.

Sr. Deputado Manuel Coimbra, - claro que estamos numa época de mudança, e portanto, há muito que ainda vai ser feito. Numa época de mudança não aparece logo tudo, temos de esperar. Vai acontecer que na verdade já sucederam algumas coisas mas faltam muitas para suceder. Quando eu falo no “lobby” dos autarcas, - se reparou, quando falei tive o cuidado de o separar de outro “lobby”; aqui o “lobby” dos autarcas não é para servir de banco, ou ir buscar rendimentos; não! Os autarcas, é para ir beneficiar os seus munícipes. Têm todo o direito de o fazer, tentar trazer para os seus munícipes o melhor possível; e portanto, é natural que eles façam força e que sejam um “lobby” forte para tentar e muito bem, levar a água ao seu moinho, - e isso já o tinha dito da primeira vez. O que eles pretendem ao fim e ao cabo, é ganhos em saúde, ganhos reais, não ganhos financeiros.

O Sr. Deputado Raul Martins voltou a falar numa coisa que é evidente hoje, - no novo paradigma do sistema nacional de saúde. Quem está no meio, quem está no cerne, hoje, é o doente. O médico, o enfermeiro, estão para servir o doente; - o paradigma mudou.

Senhor Deputado Regala, logo de principio o Sr. Ministro disse: - “todos os SAP’s têm um fim à vista”, e portanto, já sabemos que ia acabar! Mas isso é como nós dizermos, que a terra há-de acabar. Nasceu, vai morrer. – Quando? (perguntamos: - quando?); faltava-nos dizer o quando, para podermos dizer que na verdade ia encerrar em tal parte.

Todos os SAP’s, podem ficar com a garantia, que se a politica de saúde continuar, todos os SAP’s dos centros de saúde vão ser encerrados, e substituídos alguns pelas SUB, e outros pelas urgências médico/cirúrgicas ou polivalentes.

Senhor deputado Manuel Prior do PSD, disse aí uma frase e pode parecer uma frase exagerada: - “nunca fui nem nunca irei a um SAP” (como disse o Sr. Ministro); ora bem, foi uma maneira de dizer, e querer fazer compreender que o SAP não é uma verdadeira urgência. Ele tinha medo, se tivesse algo de grave, de ir a um SAP e tem razão. Um SAP era uma solução de compromisso, muitas vezes para as tais pessoas que estavam com pressa. Tinham o seu médico de família, mas o medico de família não o podia ver naquela hora mais próxima, iam ao SAP; ou chegavam lá, já não era horário do seu médico de família, então eles iam ao SAP; - é a tal pressa; não é uma urgência, não é uma emergência, é o que disse o Sr. Deputado Rodrigues, - é uma pressa.

Mais, a unidade de Esgueira não tem tendência a desaparecer, a unidade de saúde de Esgueira estamos convencidos que será na verdade, - e também não lhe posso dizer de facto a altura, mas será de facto, na verdade o segundo pólo de Aveiro; - será Aveiro dois.

Director do Centro de Saúde de Aveiro - Dr. João Terrível: ⁴⁵

“Em resposta ao Dr. Paulo Maia, queria-lhe dizer que sem margem de dúvidas, estamos de acordo (estou de acordo contigo, quando dizes que), uma das mais valias de uma USF, é exactamente o acesso ao processo clínico).

Quero deixar aqui bem explicito, que no centro de saúde de Aveiro, a curto prazo, estamos a falar se calhar de duas, três semanas, teremos o processo clínico informatizado, com acesso ao Hospital de Aveiro, possibilidade de marcações de consultas, tudo isso; - a formação vai ser dada dentro de dias.

Isto vem fazer face a uma problemática (que é uma antiga problemática, e que), em alguns centros de saúde, para quem tinha já algum sistema de informação, nomeadamente o sistema SAM, que nós utilizamos e que para nós é um dado corriqueiro, em termos de utilização. É possível nós escrevermos no diário clínico ou no método de registo, e essa informação passar dos antigos SAP's para as unidades de saúde. Mas agora isso vai ser facilitado com as novas tecnologias.

Mas não é só aqui que as novas tecnologias estão a dar conta de si, é também nos projectos da telemedicina, é também no que diz respeito à teleconsulta de cardiologia, que já existe no centro de saúde de Aveiro, desde Agosto de 2006.

Quanto aos custos estamos de acordo.

Continuo a dizer que a questão do encerramento do SAP, que a política de encerramento do SAP era algo que era de pensar; o SAP enquanto estrutura existente era uma estrutura pesada sem margem de dúvida, mas a metodologia que está aqui posta em causa, é que não me parece ter sido a mesma metodologia, mais feliz. Devíamos permitir, que as unidades de saúde familiares se instalassem, devíamos permitir que as unidades básicas de urgência, - agora serviços de unidades básicas, estivessem no terreno, para depois vermos como é que nos iríamos adaptar.

Ao Senhor Deputado António Rodrigues queria dizer o seguinte: porque não, definir como missão de um serviço, - o gerir com padrões de qualidade, de eficiência e de eficácia de forma a se gerarem ganhos em saúde?

Ao Senhor Deputado Calafate, uma preocupação perfeitamente natural: - as instalações. E aqui eu queria fazer jus à preocupação da direcção do Centro de Saúde de Aveiro, da câmara municipal, da própria sub-região de saúde, que já fez um levantamento das necessidades e sem dúvida do estado das instalações; - está feito um projecto de ampliação da unidade de saúde de Cacia, com o parecer dos profissionais para a adaptação ao trabalho que se pretende desenvolver naquela unidade, falta agora passar ao terreno, ou seja, falta agora saber, quem é que vai pagar o quê (?); e isso é importante que seja efectivamente definido.

A outra preocupação que trás aqui é pertinente; a questão da substituição dos médicos de família, que fazem parte de projectos de unidades de saúde familiares e que necessariamente irão sair da unidade de saúde de Cacia; uns com mobilidades internas, ou seja, irão continuar no centro de saúde de Aveiro, uma médica que está numa unidade de saúde familiar para Cantanhede, e será portanto uma mobilidade externa. Ai, com certeza absoluta que terá que ser a tutela a responsabilizar-se por esta mobilidade, aliás como está preconizado no Decreto de Lei das Unidades de Saúde Familiares. Portanto, é um assunto, que com certeza absoluta, no devido tempo irá ser acautelado.

Quanto ao Senhor Deputado Manuel Coimbra, eu queria dizer que tomou em atenção algumas frases, mas que essas frases, pelo menos duas delas não são verdadeiras: - "no SAP era perdido o histórico do doente". É evidente que os meios informáticos já existem há alguns anos na Sub-região de Saúde de Aveiro, mas para além disso, ainda vão existindo folhas de registo desse histórico e não se perdem, pelo que sempre que são solicitadas por exemplo, pelo ministério público, ou para outros efeitos, elas aparecem e são efectivamente informadas.

Tomou nota também, de que a população procura cada vez mais o SAP, do que os médicos de família. Isto é puramente mentira! E porquê? – Será que não ouviu aquilo que eu disse no início? É que quando cheguei ao Centro de Saúde e permitam-me que o repita, quando cheguei ao Centro de Saúde de Aveiro, tive uma preocupação: - apresentar um projecto, que pudesse ter uma estratégia organizacional, que permitisse atingir os objectivos definidos nomeadamente a melhoria da acessibilidade, entrega dos seis mil utentes sem médicos de família, pelos médicos existentes, atendendo a que não ia ter possibilidade de ter mais médicos, e ao criar essas acessibilidades, foi exactamente importante, pegarmos nas duas horas de sábado (das vinte às vinte e duas horas), que tinham um atendimento diminuto, e transformá-las em horário

de ambulatório e isso permitiu-nos a existência de mais dezassete mil consultas no ambulatório; - isto é significativo!

E quero dizer que a partir do momento em que foi facilitada a acessibilidade, os utentes começaram a procurar mais o médico de família, e isto demonstra o aumento das taxas de cobertura, existente ao nível do centro de saúde de Aveiro. Quer a nível das consultas de adultos, quer ao nível de consultas de saúde infantil, saúde materna e planeamento familiar. Acho que estes números devem ser tidos em conta.

Por outro lado, crescemos no SAP mas crescemos de uma forma sustentada. Crescemos apenas mil e setecentas consultas e aquilo que se pretende exactamente em relação ao SAP, é inverter a tendência da “Sapisação”, como já aqui foi referenciado, e é evitar curiosamente aquilo que ainda hoje não se falou aqui, que é a questão do consumismo, que é fomentado por aquilo que eu chamo “fazer medicina avulso”, e aí devemos olhar cada vez mais para os padrões do nosso desempenho em condições de qualidade e de eficiência, e não fomentar um consumismo desenfreado que é aquele que se verifica hoje em dia nos nossos serviços.

Quanto à questão dos dezasseis utentes hora, até às vinte e duas horas, é evidente que aqui não pode haver padrões de qualidade, e isto modificou exactamente, porque tivemos o cuidado de reforçar a estrutura que tínhamos, nas alturas de picos de desempenho, com mais um médico e portanto, fazer face assim ao número elevado de atendimentos hora que se verificavam.

Quanto ao Senhor Deputado Manuel Prior, falou que haviam algumas unidades com falta de salubridade, - e porque é que o director não as fechou? – e eu pergunto: - que autonomia tem um director do centro de saúde, para fechar uma unidade de saúde? Curiosamente podemos propor, e isso eu fi-lo ainda era governo o PSD; tentou-se uma alternativa, sem viabilidade, nomeadamente em relação a Esgueira.

Uma outra questão aqui levantada: - será que o SAP, atinge directamente os utentes da Junta de Freguesia da Glória? Será que têm conhecimento por acaso, que os utentes que recorrem ao SAP, não são em maior número os da Glória! Esse estudo de saúde está feito, e temos consciência efectiva, de quem mais recorre ao SAP.

Por fim uma ultima resposta: - alternativa para os esporádicos aos sábados e domingos? Como disse há bocado, e afirmei, que a metodologia que foi definida parece-me uma metodologia “ao contrário de”, - e portanto, entendo que a alternativa seria criada através de uma unidade básica de urgência e como ela ainda não existe, terá que ser necessariamente o hospital de Aveiro.”

Presidente da Mesa ⁴⁶

Vereador Miguel Capão Filipe ⁴⁷

“Queria fazer uma reflexão sobre o que se passou aqui hoje, e sobretudo perante um quadro de alguma astenia aveirense, que eu julgava não poder ser testemunha ou preferia não ter sido testemunha; sobretudo porque ousaram-nos desafiar e por consequência contava com um grupo maior, pela saúde de Aveiro.

Ponto 1: - tivemos uma notícia razoável, o serviço de atendimento permanente afinal está ganho provisoriamente embora com alguma perda.

Ponto 2: - uma boa noticia, é possível mudar de forma estruturada os cuidados de saúde primários, temos profissionais competentes e podem servir de exemplo para o país na transição que todos desejamos, na acuidade dos cuidados de saúde primários e de família.

Ponto 3: - uma noticia fatal para Aveiro. Perdemos e soubemos agora em primeira mão, a hipótese de sermos servidos por uma urgência polivalente. Isto é um autêntico desastre, e independentemente de podermos aqui discutir o perfil de inclinação da A1 que liga Aveiro às suas unidades polivalentes, ou o perfil e a inclinação da descida Viseu/Coimbra, e muito provavelmente o factor aerodinâmico da descida será superior à inclinação da A1,

independentemente desse facto, lembramos que nós capital do distrito, e onde temos sedeado um hospital, servimos uma população potencial de quase meio milhão de doentes, e o sistema nacional de saúde deve estar centrado nesses mesmos doentes, que residem e trabalham na nossa área metropolitana incluindo Aveiro, e os seus concelhos limitrofes.

E sabemos que Aveiro não tem tido nunca acesso privilegiado a favorecimentos subjectivos do governo central. Mas também sabemos que quando esse mesmo governo central, ou alguma estrutura intermédia, coloca-nos num sistema de objectivos de avaliação, Aveiro ganha com normalidade, porque possui critérios e índices compatíveis. Porém, quando isto não acontece, então desenham-se determinados mapas, umas vezes evocando critérios objectivos, outras vezes evocando outro tipo de critérios.

Por sua vez, também sabemos que o orçamento da saúde si directamente do orçamento geral do estado. E o orçamento geral do estado, o maior contribuinte é ao nível de impostos. E admito perfeitamente que esta região, que era a terceira do país em termos distritais, contribui decididamente para o orçamento geral da saúde, que haja o princípio da subsidiariedade, e sirvamos para subsidiar, equipamentos de saúde noutras áreas. Mas por amor de Deus, dêem-nos dignidade aos nossos equipamentos, porque trabalhamos, suamos, sofremos para merecermos muito mais, e para merecermos muito melhor.

Ponto 4: - para manifestar a minha grande preocupação, porque não ficou aqui hoje provado, talvez por falta de interlocutor, se poderemos mesmo contar com um hospital do tipo médico/cirúrgico. Já aqui foi bem explicitado, e louvo a intervenção do Sr. Deputado António Regala, que a situação do hospital de Aveiro é muito grave, e é o quadro real que se passa neste momento, ontem e hoje e amanhã, porque não saímos daqui com qualquer tipo de garantia, que mesmo um hospital médico/cirúrgico, neste momento tenhamos em exercício, porque não o temos. Eu só para ilustrar um bocado os valores, por exemplo, - psiquiatria: temos oito psiquiatras para todo o distrito, porque cobre todo o distrito, - a psiquiatria para um dobro da população do hospital, onde estão sedeados oitenta; temos oitenta psiquiatras na mesma região, a servir metade de população, do que oito sedeados no hospital de Aveiro, que têm o dobro da população, mas objectiva.

Por exemplo, na área da oncologia, temos apenas um oncologista e temos noutra área, dois hospitais oncológicos separados por duzentos metros: - o Hospital de S. Jerónimo e o IPO de Coimbra. E aqui temos um oncologista.

Na cardiologia, e louvo até à pouco tempo a presença do Dr. Rogério Leitão, - distinto cardiologista e que fundou o serviço de cardiologia, e com certeza que não estará satisfeito com a obra que tentou deixar a Aveiro, e que agora está a ver perdida, na medida em como também aqui foi dito, temos apenas já não a cardiologia de serviço, mas retaguarda na unidade coronária, mas unidade coronária que nem cardiologia de intervenção tem, e isso é decisivo em termos dos minutos.

Dermatologia foi ao ar. Endocrinologia, há muitos anos que temos apenas um. Otorrino e Oftalmologia, insuficiência grave de quadros; - pediatria, idem aspas.

Por consequência, não temos sequer garantido e foi aqui dito, que podemos querer tudo e se calhar não temos direito a nada.

É o que se poderá adivinhar no futuro imediato; neste momento, querem-nos fazer o nada, porque nem um hospital medico/cirúrgico está neste momento em grave crise de sobrevivência.

Eu continuo a acreditar que ousaram-nos desafiar, que devemos continuar, apesar de alguma astenia bem localizada e bem centrada em determinado sectores, que possamos gritar pela saúde de Aveiro, e continuo pessoalmente a acreditar, que temos o direito de continuar a apelar a gritar, por um hospital que deverá ter obrigatoriamente um estatuto de polivalente, com quase todas as especialidades medico/cirúrgicas, com alargamento do quadro existente, um hospital com acesso às actividades de investigação, que o promovam também a instituição escolar de apoio à estratégia da nossa UA, da nossa universidade de Aveiro, que esperemos,

para além dos cursos de saúde já existentes, venha a adquirir a licenciatura em medicina, e um hospital que implemente na sua estrutura os avanços técnico/científicos ocorridos nas últimas três décadas na medicina. E temos a grave situação do financiamento de um hospital novo ou um hospital desta evolução, mas graças a Deus os aveirenses sabem arregaçar as mangas e podem resolver este assunto.

Lembro aqui, apenas algumas maneiras de o fazer: hipótese de financiamento pelos fundos de coesão comunitários, que estão à porta; a própria universidade de Aveiro, com certeza que se mostraria disponível para parcerias de Apoio nesta área, na medida em que ela própria estrategicamente com a Escola Superior de Saúde, assim o entende.

Por exemplo, e aqui é um grande desafio que faço à intermunicipalidade, - a nova lei quadro de atribuições e competências das autarquias, permite extrair com negociação directa à administração central, porque nós já vimos que perante administrações intermédias não vamos lá, não vamos conseguir. Não é por critérios objectivos, porque se o fosse ganhávamos! É por critérios históricos, critérios subjectivos, há uns em linha plana, há não sei quê em linha recta e por consequência não vamos lá.

E então porque não, se por exemplo, podemos extrair a ministérios área competência como a saúde, educação e ambiente, áreas de novas competências autárquicas, e conseqüente maior transferência directa do orçamento do estado, através de estruturas intermédias, e designadamente da grande área metropolitana.

No que compete ao município de Aveiro, a sua centralidade, a capital de uma região, assumimos todas as responsabilidades em relação a essa indicação. Nós legitimamente estamos a pedir pela saúde não do município de Aveiro, mas porque somos a capital de uma região; - estamos aqui nitidamente, e saberemos estar à altura, por isso já aqui na nossa primeira intervenção disponibilizamos um terreno para esta frente que devemos abrir.

Por último, a venda das actuais instalações. Para além do terreno que possa ser cedido pelo município, seguramente que as actuais instalações em negociação connosco, darão receita suficiente para atingir os quase cinquenta por cento do necessário, e lembro que o iniciar da estratégia de um hospital novo, será alcançado por uma década. Quanto menos cedo começarmos mais dez anos demora a partir do início da respectiva meta.”

Presidente da Mesa ⁴⁸

Não se verificando mais intervenções, a Presidente da Mesa deu por encerrada esta Sessão Extraordinária de Setembro.

Eram 01:30 horas do dia 26 de Setembro de 2006.

Para constar e devidos efeitos se lavrou a presente acta, que tem como suporte a gravação magnética de tudo quanto ocorreu na respectiva reunião, de acordo com o disposto no n.º 3 do artigo 43.º do Regimento, e vai ser assinada pelo Presidente da Assembleia e por mim, Manuel Cartaxo, funcionário municipal destacado nos Serviços de Apoio à Assembleia Municipal, que a elaborei nos termos legais.

(4:30)