

# Ministra da Saúde nega que plano de inverno esteja a falhar no SNS

written by Maria Paulo | 14 de Janeiro, 2025



A ministra da Saúde negou hoje que o plano de inverno esteja a falhar no SNS, sublinhando que os seus níveis de contingência são muito claros e têm sido respeitados, além das medidas que estão a ser tomadas.

Ana Paula Martins respondia aos jornalistas à margem de um encontro que está a ter com associações de doentes da área de oncologia, em Lisboa, sobre os tempos de espera em alguns serviços de urgência do país.

***“Não posso reconhecer de maneira nenhuma que o plano de inverno esteja a falhar. Desde logo porque o plano de inverno, que foi feito por todas as nossas unidades de saúde familiar, apresenta níveis de contingência muito claros e eles têm sido respeitados”,*** salientou.

Por outro lado, afirmou, o Ministério da Saúde emitiu algumas normas em portaria e em despacho que, maioritariamente, estão a ser seguidas e as coberturas de vacinação contra a gripe e a covid-19 foram **“muito positivas este ano”**.

A ministra destacou também a importância da prescrição de análises e exames a partir dos lares, o que **“nunca tinha acontecido”** e retira os idosos das **“portas do centro de saúde”** ou das **“portas dos hospitais”**, onde iam muitas vezes para poderem fazer exames.

A par destas medidas, a governante apontou **“a procura incessante”** de camas na Rede Nacional de Cuidados Continuados e nos lares, com novos acordos, para retirar os casos sociais dos hospitais, mas reconheceu que não se consegue resolver o problema de **“um dia para o outro, nem de um ano para o outro”**. **“Uma parte da pressão que acontece nos hospitais nesta altura também tem que ver com o facto de termos (...) mais de um milhar [de doentes] nos hospitais e que não deviam lá estar”**, recordou.

A ministra acredita que se consiga melhorar esta situação ainda este inverno, graças os esforços que têm sido feitos com os ministérios do Trabalho e da Segurança Social e das Finanças, bem como às verbas do Plano de Recuperação e Resiliência e aos novos acordos que estão a ser celebrados.

A pressão que alguns hospitais estão a sofrer também preocupa a ministra, que assegurou que, diariamente, o seu ministério tem informação e propostas de solução por parte da Direção Executiva e das administrações destes hospitais, que **“são cerca de três, quatro em todo o país”**, sobretudo, em Lisboa e Vale do Tejo.

**“Temos uma preocupação evidente com algumas unidades de saúde que, pela pressão que estão a sofrer, apresentam tempos de espera muito acima daquilo que não só é recomendado sob o ponto de vista clínico, mas eu até sob o ponto de vista humano”**, comentou.

Apesar de o problema não ser novo, a ministra defendeu que é preciso soluções para o resolver.

**“Sabemos que todos os invernos, apesar de nos prepararmos**

***muitíssimo, este é sempre um teste enorme de resistência, de resiliência ao Serviço Nacional de Saúde. É aqui, em Inglaterra, em Espanha, em França. Mas a verdade é que os nossos cidadãos precisam de respostas e nós (...) procuramos dia a dia*** encontrá-las.

Entre essas respostas, Ana Paula Martins apontou a libertação de mais camas de internamento para doentes respiratórios.

Questionada sobre o balanço do novo modelo de urgências, com o alargamento do projeto de pré-triagem **“Ligue antes, Salve Vidas”**, reiterou que só pode ser feito dentro de **“umas semanas”**.

A ministra venceu que **“uma parte importante da resposta está em proximidade, nos cuidados de saúde primários”**, enfatizando que existem mais de 160 serviços de atendimento complementar e centros de atendimento clínico por todo o país.

Ainda questionada sobre se a resposta que está a ser dada nas urgências é eficaz com equipas constituídas também por internos com pouca experiência, a ministra escusou-se a responder, porque a organização destes serviços **“depende, e bem, dos diretores dos serviços de urgência e dos diretores clínicos das instituições”**, sendo muito variável no país.

**“É uma matéria de auditoria clínica e que compete aos clínicos e, neste caso, à Direção Executiva, juntamente com os diretores clínicos de hospitais rever se eventualmente funcionou pior ou melhor num sítio ou noutro”**, concluiu.

OC/LUSA/MP

Foto| Tiago Petinga/Lusa