



Colégio da subespecialidade de Neuropediatria

Retoma da atividade clínica não relacionada com o SARS-CoV2

Ao longo deste período de perturbação da nossa atividade e da vida diária, os médicos da Subespecialidade de Neuropediatria, adaptaram a nova forma de exercer as suas funções. A grande área da nossa atividade é o ambulatório e a grande maioria das consultas foram efetuadas utilizando diversas ferramentas como teletrabalho, consulta não presencial por telefone, videochamada, correio eletrónico. A atividade presencial era mantida para os doentes internados, hospital de dia e apoio aos serviços de urgência ou referências urgentes de novos doentes ou de doentes crónicos com situação descompensada, de forma aguda.

Situação atual:

A situação atual parece possibilitar a observação de doentes, mantendo-se as devidas precauções para os doentes, suas famílias e para os profissionais de saúde, e tendo em consideração as normas da DGS.

1.As atividades de urgência, internamento e hospital de dia manter-se-ão no mesmo tipo de apoio presencial.

Relativamente à consulta externa a atitude dependerá do tipo de patologia e da situação do doente

2.Consulta não presencial

Alguns tipos de patologias/doentes poderão manter as suas consultas por via telefónica (como sejam os casos de doentes com cefaleia crónica, epilepsia controlada ou outras situações estáveis). Nesta consulta telefónica participarão os progenitores e a criança sempre que possível.

3 - Consulta presencial

A instituição hospitalar deverá ter implementado:

- todas as normas de segurança previstas na lei, para os doentes e seus familiares (um progenitor/responsável legal por criança)
- todas as normas de segurança para o médico incluindo material de proteção individual, higienização das instalações e higienização entre consultas.

Cabe á instituição determinar o número de doentes que poderão ser observados por hora no local onde decorre a consulta, tendo em conta as áreas existentes no hospital como os circuitos de circulação, e de entrada e saída dos doentes. Esta informação será transmitida ao corpo clínico de forma a planificar o agendamento.

3.a. As primeiras consultas deverão ser efetuadas presencialmente



3.b Muito dos nossos doentes crónicos necessitam de uma visita periódica e presencial atendendo ao carácter da sua doença. Uma grande parte desses doentes têm patologia de outros sistemas

incluindo respiratório e mesmo cardíaco, tornando este processo complexo e sendo necessária um absoluto cumprimento das regras de segurança.

Sugerimos a colaboração entre especialidades, como acontece nas consultas multidisciplinares para que os doentes possam ser observados no mesmo dia por vários clínicos evitando várias vindas ao hospital.

4. Atividade formativa

Existem no país vários médicos em formação específica de Ciclo de Estudos de Neuropediatria. Existem ainda um número variável de estagiários, de internos em formação específica de outras especialidades e de outros hospitais. Entendemos que a formação é extremamente importante e que nesta fase a formação poderá ser prejudicada pela impossibilidade de estarem presencialmente em contato com os doentes, mas a situação impede que sejam quebradas as normas de segurança. Certamente os formadores serão inventivos e encontrarão alternativas.

Por fim, sugerimos que toda a atividade presencial se vá fazendo de forma lenta, mas firme e que os médicos se certifiquem que é seguro vir ao hospital. Só desta forma poderemos quebrar o receio que os doentes têm de voltar às consultas. Só desta forma aprenderemos a exercer a nossa profissão numa forma diferente e também a quebrar os nossos próprios receios.

Porto, 6 de maio 2020

A Presidente da Direção da Secção da Subespecialidade,
Dr^a Manuela Santos.