

**Intervenção no Grupo de Trabalho da Lei de Bases da Saúde**  
**08.março.2019**

Dirijo-me ao Grupo de Trabalho da Lei de Bases da Saúde, e aos demais presentes, que cumprimento, na qualidade de Presidente da Portugal AVC – União de Sobreviventes, Familiares e Amigos.

Como bem sabem, o Acidente Vascular Cerebral é a principal causa de morte, mas também o principal motivo de incapacidade em Portugal. Partindo dos dados fiáveis disponíveis, pela DGS, que apontam para cerca de 25 mil internamentos por episódios de AVC por ano, com uma taxa de mortalidade em significativo decréscimo (cerca de 14%) em relação ao passado, é imperioso olhar também com atenção para a vida pós-AVC.

De facto, a reabilitação (e debruço-me, em particular, sobre esta patologia) tem que merecer muito mais atenção, como tratamento das complicações da saúde, evitando outras no futuro, logo a partir da Lei de Bases! O que não me parece acontecer na generalidade das propostas legislativas já em análise. É essencial que fique claro que, tal como tantas vezes repetido pela figura maior da luta com o AVC em Portugal, o Prof. Castro Lopes, Prémio Nacional da Saúde 2018, a

reabilitação não é uma esmola, mas um direito! Reabilitação que tem que ser entendida como multidisciplinar, que pode requerer a intervenção de diversas especialidades médicas e terapêuticas: as múltiplas sequelas possíveis no pós-AVC, assim o exigem.

As propostas legislativas, por exemplo ao abordar as chamadas “tecnologias da saúde”, parecem centradas nos medicamentos (que, sem dúvida, podem ser essenciais). Mas, na vida pós-AVC, que significa a tarefa para reconquistar a qualidade de vida possível, essencial também é a reabilitação: célere, atempada, e sem limites de tempo pré-estabelecidos. Porque a necessidade da reabilitação, além do mais, deve ser sentida como um investimento necessário, com retorno, e não como mais um mero custo para o Serviço Nacional de Saúde! Porque a reabilitação feita com a qualidade necessária, pode marcar a diferença entre continuar a ter um cidadão contribuinte ativo, ou passar a mais um sujeito passivo da Segurança Social, por largos anos, e com os prováveis problemas de saúde, antes de mais psicológica, que podem advir!...

Atrevo-me a dizer que, se a reabilitação fosse possível de prescrever em comprimidos, como um normal medicamento, quase qualquer que fosse o custo, tudo seria mais fácil... Este é o paradigma

que a discussão da Lei de Bases da Saúde tem oportunidade de alterar, que não se pode perder!

Assim como acontece com meios auxiliares de reabilitação e com instrumentos capazes de melhorar significativamente a qualidade de vida, também dos sobreviventes de AVC: os chamados “produtos de apoio”. É inconcebível que o médico possa prescrever medicamentos ou exames complementares de diagnóstico de forma quase imediata, muitas vezes de custo muito superior àqueles, confiando-se no bom senso dos clínicos, e bem; mas, quando se trata de meios que vão trazer uma melhor reabilitação, autonomia pessoal e uma integração maior e melhor na sociedade, evitando que sobrevenham novas complicações de saúde, tal prescrição tenha que seguir um complexo processo burocrático, sujeito a um muito restrito cabimento orçamental, e, na melhor das hipóteses, só ao fim de largos meses possa ser satisfeita! Gerando um atraso que, em particular nesta patologia, muito frequentemente é irreversível, e com implicações diretas no processo de reabilitação. Urge mudar esta incongruência, a partir da Lei de Bases!

Deixamos para o fim o aspeto basilar, mediaticamente mais discutido acerca das propostas legislativas para a Lei de Bases da

Saúde, em que não podemos deixar de nos manifestar e exprimir a nossa preocupação. Sem qualquer interesse partidário ou outro, mas tendo como único objetivo a defesa e a representação dos sobreviventes de AVC e seus cuidadores, particularmente dos mais débeis, incluindo no aspeto económico, geográfico ou do acesso à informação, entre outros.

É essencial que, não apenas na fase aguda ou, quando muito, no curto tempo imediatamente posterior, o Serviço Nacional de Saúde possa assegurar uma resposta muito qualificada às necessidades da vida pós-AVC, ou seja, num acompanhamento adequado e com os meios necessários (antes de mais, de continuação da reabilitação multidisciplinar, como referi).

Porque não podemos admitir que a maior ou menor capacidade financeira, ou do sistema de saúde por que está abrangido, o nível cultural, a sensibilidade ao tema, do próprio sobrevivente ou dos que o rodeiam, marquem, ainda hoje, tão grandes diferenças, que até se podem vir a acentuar no futuro!

Temos plena consciência que representamos um grupo muito grande de pessoas – ou não estivéssemos a falar da principal causa de incapacidade no nosso país – que, por norma, não gera elevados

proveitos financeiros a curto prazo, e não tem que recorrer a medicamentos muito dispendiosos. Somos, na visão de curto prazo dominante, uma classe muito pouco lucrativa para a “indústria da saúde”... Por isso, é essencial assegurar uma resposta de qualidade no setor público, que seja transversal a toda a população, possibilitando a integração social e profissional o mais célere e completa possível, e não novos fatores de exclusão!

Muito obrigado.

  
*António Conceição*  
*(Presidente da Direção)*