

PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 2029/XIII/4ª

RECOMENDA AO GOVERNO QUE ADOTE MEDIDAS QUE PERMITAM MELHORAR AS CONDIÇÕES DE VIDA E O ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE POR PARTE DE PESSOAS COM DOENÇA INFLAMATÓRIA DO INTESTINO

As doenças inflamatórias do intestino (DII), como a doença de Crohn ou a Colite Ulcerosa, são doenças autoimunes, crónicas e à qual ainda não é atribuída uma causa. São doenças incapacitantes, muitas vezes com comorbilidades (por exemplo, dermatológicas ou reumatológicas, como a psoríase ou a artrite reumatoide).

A doença de Crohn é uma doença inflamatória intestinal que geralmente se manifesta entre os 15 e os 30 anos de idade. Em Portugal, a sua prevalência é de 73 por 100 000 habitantes. Os seus sintomas mais comuns são a dor abdominal do tipo cólica, diarreia e a perda de peso. Pode provocar oclusão intestinal, úlceras em qualquer zona do tubo digestivo, fistulas, osteoporose, inflamação da pele, olhos, articulações, fígado ou vias biliares e aumento do risco de cancro do cólon.

É uma doença que afeta tanto homens como mulheres, mas cerca de 20% dos pacientes com Doença de Crohn têm um familiar com alguma forma de doença inflamatória do intestino. Trata-se de uma doença crónica e pode causar sintomas durante toda a vida, com períodos de agudização e remissão.

Já a colite ulcerosa é uma doença crónica que causa inflamação e úlceras no cólon e no reto. Em Portugal afeta 71 em cada 100.000 habitantes e é mais comum em indivíduos do sexo feminino e indivíduos entre os 40 e os 64 anos. Os principais sintomas da doença são dor abdominal e diarreia com presença de sangue. Entre outros possíveis

sintomas atribuídos estão perda de peso, a febre e a anemia. É, à semelhança da doença de Crohn, uma doença com períodos de remissão e de agudização, com variação na gravidade dos sintomas. Entre as possíveis complicações estão o megacólon, inflamações dos olhos, articulações ou fígado e cancro do cólon.

Estima-se que a nível mundial a doença de Crohn e a colite ulcerosa afetem mais de 11,2 milhões de pessoas, sendo que a cada ano registam-se entre 1 a 20 novos casos por cada 100 000 pessoas. Em Portugal, estas doenças afetarão mais de 20 mil pessoas, sendo de esperar um aumento da prevalência, tanto a nível mundial como a nível nacional.

O tratamento destas doenças inflamatórias do intestino varia consoante a sua gravidade, a extensão e o local da doença e passa essencialmente pelo controlo dos sintomas. Pode ir desde a dieta alimentar específica e direcionada a cada caso concreto, passando pela terapêutica medicamentosa e podendo chegar à necessidade de remoção, parcial ou total, do intestino. Muitas vezes é necessária a intervenção sobre várias comorbilidades, também elas incapacitantes e com sintomas que necessitam de ser controlados.

Estas doenças são incapacitantes e traduzem-se em inúmeras consequências negativas no dia a dia de quem sofre com estas doenças, como fica explícito na petição n.º 503/XIII/3ª, onde mais de 10.000 cidadãos solicitam a “adoção de medidas que permitam melhorar as Condições para portadores de Doenças Inflamatórias do Intestino (Crohn e Colite Ulcerosa)”. De facto, os promotores desta petição solicitam, para além da criação de um cartão de acesso ao WC, a isenção de taxas moderadoras e o reconhecimento destas doenças como incapacitantes.

Segundo um inquérito desenvolvido pelos promotores da petição, há pessoas com doenças inflamatórias do intestino cujo encargo mensal com cuidados de saúde é superior a 100€ mensais. São encargos em medicamentos, mas também em taxas moderadoras, uma vez que muitos destes doentes necessitam, recorrentemente, de fazer exames de diagnóstico e de aceder a consultas de acompanhamento.

Recorrendo ainda aos resultados do mesmo inquérito é fácil perceber o quão incapacitantes estas doenças podem ser: mais de metade dos participantes na amostra relatou ter faltado 6 ou mais vezes ao trabalho por causa da doença; 56% disseram não sair de casa quando a doença se encontra em fase aguda e 55% dos participantes relatou sofrer de patologias comórbidas.

Esta é uma doença que interfere com a vida pessoal e profissional dos doentes, mas também com a saúde psicológica, pelo que esta dimensão não pode ser ignorada aquando do diagnóstico e tratamento.

Embora existam, e bem, medidas de apoio aos doentes com DII, como é caso da comparticipação dos medicamentos necessários ao tratamento, são necessárias novas medidas que resolvam muitos dos problemas levantados pelos peticionários e retratados no inquérito a vários doentes com DII. As respostas devem passar pela melhoria da qualidade de vida e pela melhoria do acesso aos cuidados de saúde necessários para intervir sobre os sintomas das DII, das patologias associadas e da dimensão psicológica das doenças e das suas consequências.

De facto, as taxas moderadoras (que são na maior parte das vezes copagamentos disfarçados de mecanismos de moderação) não deveriam existir, muito menos quando estamos a falar de pessoas com doenças crónicas e que, por isso mesmo, necessitam de cuidados de saúde de forma mais regular. O fim das taxas moderadoras para casos de doenças crónica tem sido recorrentemente proposto pelo Bloco de Esquerda nas discussões dos Orçamentos do Estado e a situação que nos é descrita pelos mais de 10.000 peticionários sobre as doenças inflamatórias do intestino atesta, uma vez mais, a necessidade de remover as taxas moderadoras por estas serem um obstáculo a quem necessita de cuidados de saúde.

O impacto no orçamento das pessoas com DII e suas famílias vão muito além das taxas moderadoras, pelo que para além da isenção dessas taxas é necessário também a comparticipação de outros produtos como os suplementos alimentares ou as fraldas.

Os peticionários solicitam ainda a integração das DII na lista de doenças incapacitantes. Essa lista já não existe, mas na opinião do Bloco de Esquerda é necessário estudar e criar um Estatuto do Doente Crónico, onde possam existir medidas de apoio a nível de cuidados de saúde, mas também a nível laboral e social, flexíveis e adaptados a cada patologia e que garantam melhores condições de vida e mais apoio a doentes crónicos, em especial nas fases agudas da doença.

Por último, os peticionários solicitam ainda a criação de um cartão de livre acesso a WC em espaços públicos e em espaços privados abertos ao público para que possam,

livremente e sem obstáculos, usem as instalações sanitárias, obviando alguns dos constrangimentos e sintomas mais incapacitantes da fase aguda da doença.

O Bloco de Esquerda acompanha as propostas dos peticionários e verte-as para a presente iniciativa legislativa, recomendando ao Governo a isenção de taxas moderadoras para pessoas com doenças infecciosas do intestino, a criação de um Estatuto do Doente Crónico e a criação de um cartão de acesso livre a instalações sanitárias por parte de pessoas com doenças inflamatórias do intestino.

Ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo que:

1. Isente as pessoas com doença inflamatória do intestino do pagamento de taxas moderadoras;
2. Comparticpe os suplementos alimentares, fraldas e outros produtos que sejam prescritos por médico especialista que acompanha a pessoa com doença inflamatória do intestino;
3. Proceda à criação do Estatuto do Doente Crónico, prevendo medidas de cuidados de saúde, de apoio social e de impacto laboral, flexíveis e adaptáveis às várias doenças crónicas que causem incapacidade, em particular na sua fase aguda;
4. Crie, em conjunto com as associações de doentes e autoridades de saúde, os mecanismos necessários para permitir o acesso livre a instalações sanitárias de espaços públicos e de espaços privados abertos ao público.

Assembleia da República, 8 de março de 2019.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,