

Projeto de Resolução nº 284/XIV/1ª

Recomenda ao Governo o reforço urgente de camas e equipas de Cuidados Paliativos, para assegurar a cobertura nacional tanto nos serviços hospitalares como no domicílio

Exposição de motivos

O Observatório Português dos Cuidados Paliativos (OPCP) veio revelar, no Relatório de Outono 2019, realizado com a Universidade Católica Portuguesa, algo que o CDS-PP tem vindo reiteradamente a denunciar: o acesso a cuidados paliativos, enquanto direito consagrado na Lei de Bases dos Cuidados Paliativos e na Lei dos Direitos das Pessoas em Contexto de Doença Avançada e Fim de Vida, está longe de ser uma garantia universal para os portugueses.

Este relatório expõe que a cobertura universal de cuidados paliativos no nosso país está longe de estar alcançada, com profundas assimetrias, quer a nível geográfico, quer a nível de tipologias de cuidado. Que, em 2018, cerca de 102 mil doentes adultos e cerca de 8 mil crianças, necessitaram de cuidados paliativos, mas apenas 25% dos adultos e 0,01% das crianças tiveram efetivo acesso.

De acordo com o OPCS, em Dezembro de 2018, o nosso país dispunha apenas do equivalente a 70 médicos quando deveria haver pelo menos 496; que temos 261 enfermeiros quando deveriam existir 2.384; que trabalham 18 psicólogos quando a necessidade é de 195 e 23 assistentes sociais quando deveriam ser 195. E havia regiões sem qualquer cobertura de cuidados paliativos.

Mais, em Portugal em 2018 a mediana dos tempos de dedicação semanal a cada doente em cuidados paliativos é de 44,5 minutos na área da medicina; 82,5 minutos na da enfermagem; 8,8 minutos na da psicologia e 10 minutos na área de serviço social. Repetimos: três quartos de hora por semana em cuidados médicos e 10 minutos de apoio social, para um doente em situação limite.

A estes factos, já de si dramáticos, acresce que a maior parte dos profissionais de saúde que presta estes cuidados não está dedicada em exclusivo aos cuidados paliativos, isto é, em 1/3 dos serviços, apenas há um médico a tempo inteiro para cuidados paliativos.

Ora, numa área tão sensível, que presta cuidados a pessoas em fim de vida ou que estão em sofrimento extremo fruto de uma doença incurável e que precisam destes cuidados para aliviar esse sofrimento, por períodos que podem ir de anos a meses ou semanas, não é admissível que não seja disponibilizada, por parte do Governo, uma resposta adequada.

Pode ler-se neste Relatório que “Na sua composição, os elementos de uma equipa básica de CP [cuidados paliativos] são o médico, o enfermeiro e o assistente social. Como referido, estes profissionais de saúde (PS) devem trabalhar de forma coesa, aliando os conhecimentos e competências nas diferentes áreas de intervenção na prestação de cuidados. Considera-se uma equipa completa, sempre que inclui outras áreas disciplinares e profissionais (pelo menos, mais duas), como o psicólogo, assistente espiritual, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, terapeuta da fala, voluntariado e outros, que no seu conjunto, têm um papel determinante no apoio global e mais completo pretendido para o doente e família, garantindo a maior qualidade assistencial.

Face ao crescente número de doentes com necessidades paliativas, a exigência para estas equipas é cada vez maior e aponta para a necessidade de uma melhoria contínua que garanta que trabalhem de forma mais colaborativa e eficiente.”

Pode ler-se, também, que “No término do 1º plano estratégico nacional de cuidados paliativos, embora exista evolução no número de recursos desta tipologia de cuidados, continua-se com uma cobertura, estrutural e profissional, nacional e na generalidade dos distritos, muito abaixo do minimamente aceitável a que crescem profundas assimetrias, a nível distrital. Esta assimetria, não garante uma abordagem especializada integrada e articulada entre as diferentes valências/equipas, por ausência de uma ou mais valências, sendo um sério obstáculo à acessibilidade a estes recursos como um direito humano e condição nuclear para uma cobertura universal de saúde. A alocação de recursos humanos continua deficitária.”

O Governo tem vindo a afirmar que os cuidados paliativos são “uma prioridade”, mas o CDS-PP questiona se o entendimento de “prioridade” para o Governo será uma cobertura nacional de profissionais de apenas cerca de 10%? Para nós, não é certamente.

Recordamos que, segundo o OPCP há regiões do país sem cobertura nos serviços hospitalares, que em termos de cuidados paliativos domiciliários, a cobertura é apenas de 32% e que sete distritos não têm sequer acesso a esta tipologia de cuidados paliativos.

Mais, o CDS-PP não pode aceitar que quando em 2017 mais de 100.000 cidadãos tenham necessitado de cuidados paliativos, apenas 1/3 tenha tido acesso.

Conforme temos vindo reiteradamente a repetir ao longo dos anos e, consequentemente, nas diversas iniciativas legislativas que temos vindo a apresentar sobre esta matéria, grande parte do orçamento da Saúde dos países ocidentais é gasta com os cuidados prestados durante o último ano de vida dos doentes, muito por via de alguma desadequação de cuidados, já que são alvo de medidas vocacionadas para as situações curativas, o que não é o caso de alguns tipos de doenças crónicas como, por exemplo, cancro avançado e outras doenças graves não-oncológicas, como demências, sequelas de doenças cardio-vasculares e insuficiências de órgão. Esse facto leva a sofrimento desnecessário e evitável nas pessoas doentes em fim de vida e traduz

alguma desadequação nos serviços de saúde, com ineficiência associada. Existe também a evidência de que, de acordo com diferentes contextos assistenciais e com a maior ou menor formação dos médicos em cuidados paliativos, as pessoas com doenças avançadas, irreversíveis e progressivas recebem diferentes tipos de cuidados de saúde, nem sempre adequados às suas reais necessidades.

Os cuidados paliativos são cuidados de saúde rigorosos. O seu âmbito de intervenção não se restringe aos idosos, aos doentes oncológicos ou aos doentes terminais (meses de vida) e muito menos aos doentes moribundos (últimos dias ou horas de vida), mas a todos aqueles que têm doenças avançadas e progressivas, como as doenças neurológicas degenerativas, SIDA ou as falências de órgão em fase avançada. Sublinha-se, assim, o benefício de estreita colaboração, num modelo de cuidados partilhados e que devem ser oferecidos muito antes da morte (por semanas, meses, e por vezes anos), entre os cuidados paliativos e as especialidades médicas que seguem estes doentes desde fases mais precoces da doença.

Em Portugal, existem Unidades de Cuidados Paliativos desde há mais de 20 anos, onde trabalham alguns médicos que, para além da formação realizada em instituições (nacionais e estrangeiras) credenciadas e da larga experiência acumulada, realizaram formação específica avançada, o que confere maior credibilidade e consistência à sua prática. Mas, e apesar de alguns avanços que têm ocorrido, a necessidade de mais Unidades de Cuidados Paliativos – com mais camas, mais apoio na comunidade, mais equipas especializadas – ainda é muito grande nos hospitais do nosso País.

Assim, o CDS-PP continua a defender que é imprescindível implementar um conjunto de medidas para corrigir preconceitos e ideias erróneas sobre os cuidados de saúde em fim de vida e, também, para contribuir para um desejável desenvolvimento sustentado dos serviços de saúde, com maior qualidade, eficiência e promovendo a dignidade de um grupo numeroso de pessoas doentes e suas famílias.

O CDS-PP, preocupado com os mais vulneráveis e atento às novas realidades socio-demográficas, tem colocado os cuidados paliativos na agenda política, também pela

sua relevância e impacto na vida dos portugueses. Recorde-se, a este propósito, a publicação da Lei n.º 31/2018 de 18 de Julho que “Estabelece os direitos das pessoas em contexto de doença avançada e em fim de vida”, que resultou da aprovação do nosso Projeto de Lei n.º 565/XIII.

Temos sido pioneiros e inovadores na apresentação de iniciativas legislativas. Estivemos na origem da Lei de Bases dos Cuidados Paliativos, apresentámos iniciativa – aprovada – no âmbito das respostas em Cuidados Paliativos Pediátricos, apresentámos insistentemente iniciativas relativas à criação do Estatuto do Cuidador Informal, tão relevante para as famílias de pessoas que necessitam de cuidados paliativos ou, ainda, as Diretivas Antecipadas de Vontade - o Testamento Vital -, entre muitas outras.

Acresce que entendemos ser evidente que a área dos cuidados paliativos, cuja cobertura universal está, como demonstrada, longe de estar alcançada, é extremamente relevante para minimizar o impacto da pandemia de Covid-19. Há necessidade de aumentar o número de camas e de equipas hospitalares e domiciliárias, para dar resposta adequada e atempada também aos doentes COVID e pós-COVID que venham a precisar destes cuidados especializados.

O CDS-PP entende ser da maior pertinência – e urgência – que o Governo tome medidas concretas e eficazes para assegurar o acesso a cuidados paliativos a todos os doentes que deles necessitam. Por este motivo, o Governo tem de proceder à rápida constituição das necessárias equipas hospitalares e, também, de equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos, completas, com recursos humanos capacitados e com tempo assistencial adequado, por forma a assegurar a cobertura nacional.

É determinante que o Governo apresente um cronograma onde identifique os prazos e montantes para as medidas relativas ao reforço dos cuidados paliativos previstas no Orçamento do Estado. E foi essa a proposta – aprovada – que o CDS-PP apresentou no Orçamento Suplementar para 2020 tendo, assim, ficado estipulado no nº 7 do artigo 257º (“Reforço dos Cuidados Paliativos”) da Lei nº 2/2020, de 31 de Março (Orçamento do Estado para 2020) que:

“(…) 7- O Governo apresenta, até dia 31 de julho, um cronograma onde identifica prazos e montantes para a concretização dos números anteriores.”

No entanto, o Governo não lhe deu cumprimento. E não foi por falta de insistência do CDS-PP que, a este respeito, já dirigiu três Perguntas Parlamentares à Ministra da Saúde (a 01 de Agosto 2020, a 09 de Outubro 2020 e a 14 de Janeiro 2021), todas elas sem qualquer resposta.

E mais preocupados ficamos porque, já em Junho 2020, o OPCP afirmou em audição na Comissão de Saúde, a Requerimento do CDS-PP, que a alocação de profissionais de cuidados paliativos para o COVID-19 foi muito mal feita, uma vez que não se podem prestar cuidados paliativos por telefone. Esta atitude do Governo demonstrou apenas menosprezo pelos cuidados prestados às pessoas em fim de vida, o que é inaceitável.

Nessa mesma audição, a Coordenadora da Rede Nacional de Cuidados Paliativos afirmou ser essencial definir para o futuro as necessidades para o país o que, a nosso ver, só vem demonstrar a efetiva pertinência e necessidade do cronograma acima referido para o reforço dos cuidados paliativos.

Ora, não tendo o Governo vindo a dar a necessária atenção à especificidade e promoção destes cuidados especializados, o CDS-PP consistente com a sua postura relativamente à relevância dos cuidados paliativos entende ser da maior pertinência – e urgência – que o Governo tome medidas concretas e eficazes para assegurar o acesso a cuidados paliativos a todos os doentes que deles necessitam. E, nesse sentido, apresentou no Orçamento do Estado para 2021 uma proposta (1080C) para o reforço urgente da Rede de Cuidados Paliativos, proposta essa incompreensivelmente rejeitada com os votos contra do PS e a abstenção do PSD, BE e PCP.

No entanto, o CDS-PP não desiste das pessoas doentes e em fim de vida, dos cuidados especializados e diferenciados a que têm direito, nem desiste das suas famílias. E no século XXI, hoje mais do que nunca, há que dar resposta efetiva e cabal a estas pessoas e aos seus cuidadores, porque a sua dignidade não pode ser colocada em causa.

Pelo exposto, e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, os Deputados do CDS-PP abaixo assinados apresentam o seguinte Projeto de Resolução:

Nos termos da alínea b) do Artigo 156º da Constituição e da alínea b) do nº 1 do artigo 4º do Regimento, a Assembleia da República recomenda ao Governo que:

1 – Proceda à abertura urgente das camas de cuidados paliativos em falta, a distribuir de acordo com as necessidades efetivas das várias regiões do país, com calendarização e garantias de efetivo cumprimento.

2 – Proceda à constituição das equipas intra-hospitalares de suporte em cuidados paliativos em falta, assegurando que são equipas completas, com recursos humanos capacitados e tempo assistencial adequado, a distribuir pelas áreas geográficas onde a sua cobertura ainda não é total.

3 – Proceda à constituição das necessárias equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos, completas, com recursos humanos capacitados e com tempo assistencial adequado, por forma a assegurar a cobertura nacional, dando particular atenção às regiões onde estas equipas estão em manifesto défice.

4 – Tome as medidas e crie as condições necessárias para que, progressivamente, os profissionais que prestam cuidados paliativos se fixem nesta área assistencial e se dediquem em exclusivo a este tipo de cuidados.

5 – Apresente, com urgência, um cronograma onde identifica prazos e montantes para a concretização dos números anteriores.

Palácio de São Bento, 27 de Fevereiro de 2020

Os Deputados,
Telmo Correia
Ana Rita Bessa
Cecilia Meireles
João Almeida
João Gonçalves Pereira