

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 36/ XIV / 1ª

Recomenda ao Governo a adoção de medidas que minimizem o impacto das Doenças Inflamatórias do Intestino na vida destes doentes.

Exposição de Motivos

De acordo com a Associação Portuguesa da Doença Inflamatória do Intestino, “a doença de Crohn caracteriza-se por inflamação crónica que pode afetar qualquer segmento do tubo digestivo. Compromete mais frequentemente o intestino delgado no seu segmento terminal, denominado íleo. A doença evolui, caracteristicamente, por períodos de agravamento e remissão. Como qualquer segmento do tubo digestivo pode ser afetado os sintomas são variados. Os mais comuns são diarreia, dor abdominal e perda de peso. Sintomas não relacionados com o aparelho digestivo, como dores em articulações e lesões de pele, também podem ocorrer. Outras manifestações precoces da doença de Crohn são lesões na região perianal, incluindo, fissuras, fístulas (aberturas anormais do intestino na superfície da pele, perto do ânus) e abscessos”.

Uma pessoa com Doença de Crohn tem, ao longo da sua vida, 70% de probabilidade de ter de vir a ser operado. No entanto, as cirurgias para a Doença de Crohn tratam apenas complicações decorrentes da doença, não sendo curativas.

A Colite Ulcerosa, também de acordo com a Associação Portuguesa da Doença Inflamatória do Intestino, “é uma doença crónica que afeta a camada interna (mucosa) que reveste o intestino grosso ou Cólon. Esta mucosa fica inflamada e apresenta pequenas feridas na superfície (úlceras) que podem sangrar. A mucosa inflamada produz ainda uma quantidade excessiva de lubrificante intestinal - o muco - que pode conter pus e sangue. A colite ulcerosa é uma situação crónica com tendência a agudizar-se de tempos a tempos durante uma série de anos. Os primeiros sintomas da colite ulcerosa são dejeções diarreicas, frequentemente com sangue, dor tipo cólica abdominal e desejo urgente de evacuar. Além disso, pode haver dor nas articulações e lesões da pele”.

A Doença de Crohn e a Colite Ulcerosa são Doenças Inflamatórias do Intestino (DII), de causas desconhecidas que podem envolver diversos fatores, desde genéticos a ambientais. Afetam o sistema imunitário desencadeando um processo inflamatório crónico.

Na Europa surgem todos os anos cerca de 100.000 novos casos de DII e estima-se que afetem entre 15.000 a 20.000 portugueses. As DII surgem predominantemente em faixas de população ativas, com uma sintomatologia, na maioria dos casos, incapacitante para o trabalho e fortemente penalizadora da qualidade de vida dos doentes, que afetam também as suas famílias.

Como os sintomas das DII são variados, é essencial haver uma sensibilização dos clínicos, em particular dos médicos de família, para que estes doentes tenham acesso a um diagnóstico precoce, sejam referenciados para consulta de Gastrenterologia, acedam rapidamente aos tratamentos adequados, por forma a minimizar-se complicações graves, bem como os impactos da doença que, como já se referiu, são incapacitantes e colocam em causa a qualidade de vida.

Mas urge tomar, também, outras medidas que possam atenuar o forte impacto das DII na vida quotidiana destes doentes.

Desde logo, proporcionar-lhes um cartão de acesso prioritário a WC públicos e a WC em espaços privados de acesso público uma vez que, principalmente em momentos de crise, estes doentes podem sofrer de incontinência fecal. Ora, como será de fácil compreensão, uma situação de incontinência fecal em público é, para além de humilhante, altamente traumatizante para o doente. Há muitos doentes que, nestas situações, não podem ir trabalhar e nem sequer sair de casa, com receio da exposição traumatizante que poderão sofrer caso tenham uma crise de incontinência.

Uma vez que as DII acarretam diversas complicações bem como doenças associadas, o acompanhamento clínico destes doentes em várias especialidades para além da Gastrenterologia é, também, essencial. Logo, os custos com o pagamento de taxas moderadoras revelam-se pesados para os portadores de DII. Assim, e por forma a incentivar um correto e apertado acompanhamento clínico – evitando, assim, complicações -, parece-nos de elementar justiça isentar estes doentes do pagamento de taxas moderadoras.

Pelo elevado grau de incapacidade que as DII podem acarretar, é essencial que os médicos assistentes e os médicos de família estejam sensibilizados para o encaminhamento destes doentes para uma junta médica, de forma a aferir o grau de incapacidade resultante da doença. Se a junta médica determinar que o doente tem um grau de incapacidade igual ou superior a 60%, este passa a ter acesso aos diversos benefícios resultantes dessa incapacidade.

O grau de incapacidade deve ser aferido em função da situação concreta da pessoa doente e não em função da doença. Desta forma, estando os médicos sensibilizados para a situação concreta dos seus doentes e para a aferição do respetivo grau de incapacidade decorrente da doença, a sua referência para uma junta médica é fundamental para lhes proporcionar o acesso aos benefícios decorrentes da legislação em vigor e, assim, proporcionar a estes doentes um menor impacto financeiro, social e psicológico decorrente da sua situação clínica.

Pelo exposto, e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, os Deputados do Grupo Parlamentar 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 – Tome as medidas necessárias por forma a proporcionar aos portadores de Doença Inflamatória do Intestino um cartão de acesso prioritário a WC públicos e a WC em espaços privados de acesso público;

2 – Isente os portadores de Doença Inflamatória do Intestino do pagamento de taxas moderadoras;

3 – Adote medidas de sensibilização da comunidade médica para o encaminhamento de portadores de Doença Inflamatória do Intestino para junta médica, de forma a que lhes seja aferido o respetivo grau de incapacidade decorrente da doença.

Palácio de São Bento, 05 de Novembro de 2019.

Os Deputados do CDS-PP,
Na Rita Bessa
Cecilia Meireles
Assunção Cristas
João Almeida
Telmo Correia