

Relatório Final

Petição n.º 503/XIII/3.ª

Primeira peticionária: Vera Cândida

Pinto Gomes

Deputada Relatora: Ana Oliveira

N.º de assinaturas: 10.714

Assunto: «Solicitam a adoção de medidas que permitam melhorar as Condições para portadores de Doenças Inflamatórias do Intestino (Crohn e Colite Ulcerosa)».

I – Nota Prévia

A presente Petição, à qual foi atribuído o n.º 503/XIII/3.ª, deu entrada na Assembleia da República em 15 de abril de 2018, tendo baixado, no dia 30 seguinte, à Comissão de Saúde.

A Petição n.º 503/XIII/3.ª, através da qual 10.714 peticionários «*Solicitam a adoção de medidas que permitam melhorar as Condições para portadores de Doenças Inflamatórias do Intestino (Crohn e Colite Ulcerosa)*», tem como primeira peticionária Vera Cândida Pinto Gomes.

Atento o facto de dispor de mais de 4 mil peticionários, a Petição n.º 503/XIII/3.ª carece, de acordo com o disposto na alínea a) do n.º 1 do artigo 24.º da Lei n.º 43/90, de 10 de agosto, com as alterações introduzidas pelas Leis n.ºs. 6/93, de 1 de março, 15/2003, de 4 de junho, e 45/2007, de 24 de agosto, de ser apreciada em Plenário da Assembleia da República, sendo igualmente obrigatória a audição dos peticionários.

II – Objecto da Petição

Como se referiu *supra*, os peticionários «*Solicitam a adoção de medidas que permitam melhorar as Condições para portadores de Doenças Inflamatórias do Intestino (Crohn e Colite Ulcerosa)*».

III – Análise da Petição

A Petição n.º 503/XIII/3.ª reúne os requisitos formais estatuídos no artigo 9.º da Lei n.º 43/90, de 10 de agosto, com as alterações introduzidas pelas Leis n.ºs. 6/93, de 1 de março, 15/2003, de 4 de junho, e 45/2007, de 24 de agosto.

Como se referiu *supra*, o objeto da Petição n.º 503/XIII/3.ª está devidamente especificado, os seus subscritores encontram-se corretamente identificados e estão presentes os demais requisitos formais e de tramitação constantes dos artigos 9.º e 17.º da Lei n.º 43/90, de 10 de agosto (na redação da Lei n.º 6/93, de 1 de março, da Lei n.º 15/2003, de 4 de junho e da Lei n.º 45/2007, de 24 de agosto) – Lei de Exercício do Direito de Petição, pelo que foi liminarmente admitida.

Efetuada a análise às bases de dados, verificou-se não existirem petições pendentes ou concluídas sobre matéria idêntica ou conexa, o mesmo sucedendo em relação a iniciativas legislativas.

No que concerne à Petição n.º 503/XIII/3.ª, os seus subscritores sustentam a respetiva pretensão, argumentando, designadamente que as Doenças Inflamatórias do Intestino (DII) - Crohn e Colite Ulcerosa:

- Afectam mais de 20 mil portugueses, com tendência de aumento;
- São doenças auto-imunes, crónicas, de causa desconhecida e carecem de cuidados de saúde vitalícios, caracterizando-se por períodos de actividade e períodos de remissão, sendo que há pacientes não conseguem atingir esta última;
- Acarretam outras patologias associadas, na sua maioria de foro dermatológico (como Psoríase) e/ou reumatológico (por exemplo artrite reumatoide), embora não se limitem a estas;

Comissão

- São objeto de tratamentos que vão desde anti-inflamatórios específicos até cirurgia para remoção de parte ou todo o intestino, sendo comum o internamento hospitalar em períodos de crise;
- Apesar de existirem algumas medidas de apoio aos doentes, como é o caso da comparticipação dos medicamentos associados ao tratamento de DII), inexistem outras destinadas a facilitar o quotidiano dos pacientes, seja em termos de qualidade de vida, encargos financeiros no acesso a cuidados de saúde e a inclusão profissional;
- Implicam um custo elevado no tratamento da doença em si, mas também dos sintomas extra-intestinais e complicações associadas. Assim, além das complicações extra-intestinais que carecem de tratamento urgente e atempado, torna-se necessário recorrer a várias especialidades para cuidar das patologias que vão surgindo (dermatológicas, reumatológicas, oftalmológicas, etc.);
- Acarretam uma monitorização cerrada, não apenas da doença em si, mas também pelos possíveis efeitos secundários da medicação;
- Exigem tratamento regular e prolongado e comportam períodos de incapacidade, seja por internamento hospitalar ou por impossibilidade do doente sair do seu local de residência;
- Provocam nos seus portadores episódios de "emergência" ou mesmo incontinência fecal, o que justifica a possibilidade do seu acesso prioritário a instalações sanitárias de modo a evitar a ocorrência de situações de humilhação pública que impactam seriamente na respetiva saúde mental.

Os peticionários pretendem, por isso:

- A isenção de taxas moderadoras no acesso aos serviços de saúde do Serviço Nacional de Saúde, relativamente aos cidadãos registados como portadores de Doença Inflamatória do Intestino.

Comissão

- A criação de um Cartão de acesso prioritário a instalações sanitárias em locais públicos, destinado a portadores de Doença Inflamatória do Intestino, o qual lhes deve ser atribuído no momento do seu registo como doentes crónicos no Centro de Saúde da sua área de residência;
- A actualização da lista das Doenças Incapacitantes e a inclusão das Doenças Inflamatórias do Intestino na lista de doenças incapacitantes.

IV – Diligências efetuadas pela Comissão

Considerando que, nos termos do n.º 1 do artigo 21.º da Lei n.º 43/90, de 10 de agosto, com as alterações introduzidas pelas Leis n.ºs. 6/93, de 1 de março, 15/2003, de 4 de junho, e 45/2007, de 24 de agosto, “*A audição dos peticionantes é obrigatória sempre que a petição seja subscrita por mais de 1000 cidadãos*”, a Petição n.º 503/XIII/3.^a carece da referida diligência, pelo que foi a mesma promovida em 10 de outubro de 2018.

Na audição dos peticionários esteve presente, para além da signatária, a Deputada Carla Cruz (PCP), tendo os peticionários estado representados por Vera Gomes e Ângela Silva.

Transcreve-se *infra* o resumo da audição referida, elaborado pelos serviços da Comissão:

“A Deputada Ana Oliveira agradeceu a presença das peticionárias, dando-lhes oportunidade de darem informações adicionais e acrescentar novos dados.”

Comissão

“Vera Gomes enumerou alguns aspetos que fundamentaram a apresentação desta petição, ressaltando que as doenças inflamatórias do intestino (DII), de crohn e colite ulcerosa, afetam mais de 20 mil portugueses. Insiste que a AR deve legislar sobre esta matéria, nomeadamente tomando as seguintes medidas: a criação de um cartão de acesso prioritário aos WC’s, tendo em conta que um portador de DII tem episódios de emergência ou mesmo incontinência fecal; que os portadores da doença estivessem isentos de taxas moderadoras e que estas doenças fossem incluídas na lista de doenças incapacitantes, enfatizando que esta lista não é atualizada há mais de 30 anos. Frisou que, com a introdução destas medidas, um detentor de DII pode ter uma vida ativa o mais normal possível, dentro da anormalidade. Ângela Silva corroborou a colega referiu.

“A Deputada Carla Cruz, que já reuniu com as peticionárias no GP, deu nota de que há diferentes doenças inflamatórias e todas são incapacitantes, considerando pertinentes as propostas apresentadas, destacando a isenção para as taxas moderadoras. Informou que o PCP tem apresentado propostas para essa isenção, designadamente para as doenças crónicas, onde se poderiam incluir as DII.

“A Deputada Relatora acompanha a petição e reconheceu que as reivindicações são legítimas e que é necessário fazer a sensibilização para a doença. Considera que é consensual que as DII têm um impacto negativo nos seus portadores, embora exteriormente não pareça ser portador.

“Vera Gomes sublinhou que estas doenças são invisíveis, mas também ninguém gosta de dizer que perde o controlo dos atos fisiológicos. Informou que cerca de 20% dos doentes com DII utilizam medicamentos biológicos.

“As peticionárias esclareceram as dúvidas colocadas. Acrescentaram que a cirurgia para retirar parte do intestino continua a existir para quando a terapêutica não funciona, que não cura, apenas traz alguma qualidade de vida, mas tem outras implicações.

Comissão

“A Deputada Ana Oliveira informou as petionárias das diligências a seguir, designadamente quanto ao agendamento em Plenário, do qual serão avisadas em devido tempo.”

De referir, ainda, que, nos termos do artigo 20.º da Lei do Direito de Petição, a Comissão competente pode solicitar informações sobre a matéria em questão às entidades que entender relevantes.

Assim, foi solicitada informação ao Governo a 30 de maio de 2018, não tendo o executivo respondido a essa solicitação até à presente data.

V - Conclusões e Parecer

Face a tudo o que ficou exposto, a Comissão de Saúde, emite o seguinte parecer:

1. O objeto da Petição n.º 503/XIII/3.ª é claro e está bem especificado, encontrando-se identificados os subscritores;
2. Estão preenchidos os demais requisitos formais estabelecidos no artigo 9.º da Lei n.º 43/90, de 10 de agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 6/93, de 1 de março, pela Lei n.º 15/2003, de 4 de junho, e pela Lei n.º 45/2007 de 24 de agosto – Lei de Exercício do Direito de Petição (LDP);
3. A Petição n.º 503/XIII/3.ª é assinada por um total de 10.714 petionários, pelo que cumpre os requisitos para apreciação no Plenário da Assembleia da República, nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 24.º da LDP;

Comissão

4. O presente Relatório e a Petição n.º 503/XIII/3.º devem ser remetidos ao Senhor Presidente da Assembleia da República, nos termos, respetivamente, do n.º 8 do artigo 17.º e do n.º 2 do artigo 24.º, ambos da LDP;
5. O presente Relatório deve ser remetido à Senhora Ministra da Saúde, para eventual medida legislativa ou administrativa, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 19.º da LDP;
6. Deve o presente relatório ser publicado no *Diário da Assembleia da República*, em cumprimento do disposto na alínea a) do n.º 1 do artigo 26.º da LDP;
7. Deve a Comissão de Saúde, dar conhecimento do presente relatório aos peticionários, de acordo com o disposto no artigo 8.º da LDP.

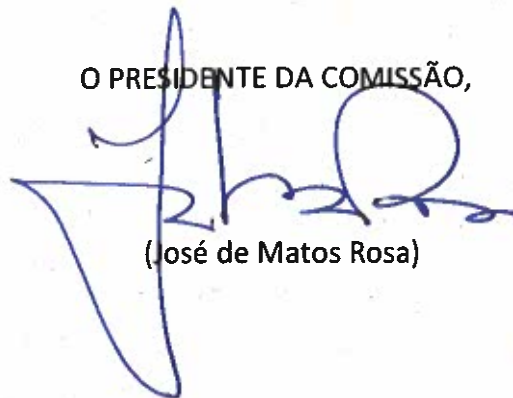
Palácio de S. Bento, 12 de fevereiro de 2019

A DEPUTADA RELATORA,



(Ana Oliveira)

O PRESIDENTE DA COMISSÃO,



(José de Matos Rosa)