

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 1073/XII/3.^a

RECOMENDA AO GOVERNO QUE GARANTA O ACESSO DOS DOENTES AOS MEDICAMENTOS DE QUE NECESSITAM BEM COMO A DISPONIBILIZAÇÃO ATEMPADA E ADEQUADA DOS MESMOS

Ao longo dos últimos tempos, temos vindo a assistir com avassaladora frequência à troca de medicação em doentes controlados e também à não disponibilização de medicamentos de dispensa hospitalar.

Estas são situações graves que, além de fragilizarem os doentes, atentam contra as boas práticas clínicas. Não é compreensível que doentes controlados para uma determinada patologia vejam a sua medicação ser alterada à regularidade das contratações efetuadas entre administrações hospitalares e empresas farmacêuticas. Não é aceitável que os doentes que necessitam de medicação de dispensa hospitalar se deparem com a inexistência da terapêutica quando se dirigem à farmácia hospitalar, que esta seja distribuída em doses reduzidas ou que simplesmente não exista.

Estas ocorrências têm vindo a fazer-se sentir um pouco por todo o país, sendo que algumas patologias como o HIV/SIDA ou a esclerose múltipla têm sido particularmente atingidas, facto ao qual não será alheio o custo da medicação.

Reconhecendo esta problemática bem como as especificidades inerentes à terapêutica antirretrovírica, em janeiro de 2013 foi publicado um Despacho estabelecendo que esta medicação deveria ser dispensada para um período de 30 dias (Despacho n.º 2175/2013, publicado em Diário da República, 2.^a série - N.º 26 - 6 de fevereiro de

2013). Não obstante, estes doentes continuam a ter dificuldades para obterem a medicação.

Relativamente aos doentes com esclerose múltipla, as dificuldades têm vindo também a suceder-se e, apesar das constantes denúncias, a resolução desta situação continua sem fim à vista.

A esclerose múltipla é uma doença com muitas especificidades, não só no que diz respeito ao seu diagnóstico como também no seu acompanhamento. O relatório “Multiple sclerosis resources in the world 2008” da Organização Mundial de Saúde refere ser fundamental que as pessoas com esclerose múltipla sejam acompanhadas por neurologistas com formação adequada para esta doença. Esta é a prática que está a ser implementada em Portugal, apesar de se registarem diversas debilidades na sua efetivação.

Precisamente devido às particularidades da esclerose múltipla, o acompanhamento dos doentes deve ser efetuado por um neurologista com experiência e formação adequada nesta patologia. Precisamente porque a esclerose múltipla apresenta diversas especificidades, a medicação administrada tem resultados diferentes nos doentes, mesmo quando a substância ativa é a mesma. De facto, aquando de uma audição com o Colégio de Neurologia da Ordem dos Médicos, decorrida no âmbito da Petição n.º 185/XII/2ª, a Dr.ª Lúcia Diogo de Sousa referiu que, visto de fora parece que se pode optar por qualquer medicamento. Na prática, sabe-se que os doentes se vão adaptar mais a um do que a outro. Na mesma audição, o Dr. José Vale mencionou que o facto de todos os medicamentos parecerem iguais não significa que a resposta não seja individual. De igual modo, a Norma da Direção Geral da Saúde sobre Terapêutica Modificadora da esclerose múltipla (Norma 005/2012 de 4 de dezembro de 2012, em revisão científica pelo Departamento da Qualidade na Saúde da DGS) refere que “o tratamento da esclerose múltipla, embora obedeça a regras gerais de atuação, não deixa de ter um carácter individualizado”.

Como tal, a medicação a ser utilizada no tratamento da esclerose múltipla deve advir da relação terapêutica, devendo os neurologistas poder ter à sua disposição os diferentes medicamentos, nas suas diversas formas farmacêuticas e vias de administração.

No entanto, nos últimos tempos não é isto que tem sucedido em diversas unidades hospitalares em Portugal, como seja no Hospital de Braga ou no Centro Hospitalar de São João. Há doentes que estão sujeitos a mudança anual de medicação, em função das negociações existentes entre as farmacêuticas e as administrações hospitalares o que não é aceitável. Por outro lado, há muitos hospitais que não disponibilizam medicação de segunda linha, como seja o caso do Hospital de Viseu, que encaminha os doentes para Coimbra, a uma distância de cerca de 90 quilómetros.

Aos casos exemplificados acrescem outros exemplos como sejam os doentes oncológicos, doentes com hepatite C ou com artrite reumatoide.

Por tudo isto, é necessário criar condições para que todos os doentes possam aceder aos medicamentos adequados, independentemente da sua zona de residência, do hospital onde são acompanhados ou das negociações anualmente decorridas entre o hospital e as farmacêuticas.

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

1. Que garanta o acesso dos doentes à medicação de que necessitam, sem qualquer descontinuidade;
2. A disponibilização de medicamentos de dispensa hospitalar deve ser assegurada para períodos de tempo adequados, de acordo com as normas em vigor e a legislação aprovada;
3. Que garanta que as alterações introduzidas na medicação de doentes controlados resultem exclusivamente de razões terapêuticas e não de outros motivos como, por exemplo, a não aquisição do referido medicamento por parte da unidade hospitalar em causa.

Assembleia da República, 12 de junho de 2014.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,