

## PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 1303/XIV/2.ª

### PLANO ESTRATÉGICO NACIONAL DE ACESSO À REABILITAÇÃO PARA SOBREVIVENTES DE AVC

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é o resultado da lesão das células cerebrais pela ausência de oxigénio e de nutrientes na sequência de um bloqueio do fluxo de sangue (AVC isquémico) ou pelo rompimento de uma artéria (AVC hemorrágico).

A maioria dos AVC que ocorrem, os isquémicos, correspondem a cerca de 4/5 do total e as células do cérebro morrem pouco tempo depois da ocorrência desta lesão. Contudo, podem durar algumas horas se o fluxo de sangue não estiver completamente interrompido.

O AVC tem um impacto enorme na saúde dos portugueses, sendo, não só a primeira causa de morte em Portugal, mas também a primeira causa de incapacidade.

Em Portugal, a mortalidade por AVC, por milhão de habitantes, é, nos homens e mulheres, superior à de todos os países da Europa Ocidental. Segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (INE) relativos às causas de morte em 2019 os AVC estiveram na origem de cerca de 10.975 óbitos.

Em relação aos sobreviventes, uma parte muito significativa precisa de reabilitação após o AVC, estimando-se que cerca de 30% fiquem com alguma incapacidade permanente. Esta necessidade de reabilitação é ainda maior se levarmos em linha de conta as suas incapacidades e restrições na sociedade.

Por todas estas razões, é fundamental agir rapidamente de modo a minimizar as lesões cerebrais e garantir, numa fase seguinte, o acompanhamento especializado dos doentes.

A recuperação de um sobrevivente de AVC está dependente de dois pontos essenciais: os cuidados de fase aguda hospitalares e os cuidados de acompanhamento e de reabilitação.

Este acompanhamento de reabilitação é idealmente iniciado em Unidades de Acidente Vascular Cerebral (UAVC) e por equipas de reabilitação coordenadas e multidisciplinares.

Logo na fase aguda apenas 6 das 28 UAVC do país têm equipas de reabilitação completas de acordo com dados do estudo "Caracterização da avaliação e tratamento de reabilitação nas unidades de acidente vascular cerebral em Portugal" promovido pela Sociedade Portuguesa do AVC.

As recomendações nacionais e internacionais referem que todo o sobrevivente de AVC deve ter acesso a equipa de reabilitação coordenada e multidisciplinar formada por médico de Medicina Física e Reabilitação, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, terapeuta da fala, nutricionista, psicólogo e assistente social, entre outras especialidades, de forma a aproveitar todo o potencial de recuperação e melhorar a integração sociofamiliar e profissional (quando é o caso), bem como a qualidade de vida do sobrevivente de AVC e dos que lhe estão próximos.

Estas equipas, quando em pleno, melhoram a funcionalidade do sobrevivente e previnem complicações associadas, diminuindo muito significativamente os custos para o SNS e para a sociedade, levando ainda a uma referenciação mais assertiva para os cuidados de reabilitação subsequentes, sendo a única maneira de promover ao máximo todo o potencial funcional.

Perante estes resultados, o Bloco de Esquerda entende que é urgente que estas equipas sejam formadas, reforçadas, e que estejam presentes de forma igual pelo território nacional, uma vez que existe uma enorme disparidade entre regiões, para além dos problemas acima mencionados.

A pandemia de Covid-19 mobilizou, e continua a mobilizar, imensos recursos financeiros, logísticos, humanos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), colocando um obstáculo, em grande parte, à prestação dos cuidados de reabilitação a sobreviventes de AVC.

Estas interrupções criadas pela pandemia vieram afetar aquilo que já era uma resposta frágil e que não chega a todo o país de forma igual. Quer isto dizer que são, seguramente,

muitos milhares os sobreviventes de AVC com o acesso condicionado a cuidados de reabilitação.

De acordo com um inquérito realizado pela PT.AVC – União de Sobreviventes, Familiares e Amigos, apenas um terço diz ter tido consultas de forma habitual, 29% por teleconsulta e 38% dos casos não tiveram acesso a nenhuma das formas alternativas, tendo sido as consultas canceladas ou continuando à espera da marcação. De salientar ainda que este cenário não se modifica para quem sofreu o AVC há menos de um ano.

Esta realidade, que merece a nossa preocupação, é de particular gravidade uma vez que esta falta de acompanhamento dos sobreviventes de AVC pode resultar em problemas acrescidos para os utentes.

Estas são consultas importantes que possuem um papel fundamental na prevenção de novos episódios, de novas complicações de saúde e transmitem segurança a pessoas já debilitadas, uma vez que garantem os cuidados de reabilitação adequados a cada caso.

Ainda de acordo com o mesmo inquérito, apenas 26% dos doentes retomaram tratamentos de forma idêntica à época pré-pandemia; 55% das pessoas referiram que não conseguiram ainda retomar os tratamentos de reabilitação e 19% fizeram menos tratamentos do que o planeado.

Este último dado é particularmente preocupante, dada a grande importância que os cuidados de reabilitação têm nesta patologia, uma vez que é considerada como o principal medicamento destes pacientes.

Esta realidade afeta ainda diretamente os indicadores de saúde do país, visto que 36% dos inquiridos refere sentir-se pior ou muito pior relativamente ao seu estado geral de saúde com a situação gerada pela pandemia, subindo para 45% entre os que habitualmente beneficiavam de cuidados de reabilitação.

Para além do acima exposto, 32% dos sobreviventes de AVC afirmou sentir maior dificuldade em se movimentar e/ou comunicar, percentagem que sobe para 41% entre os que beneficiavam de tratamentos de reabilitação. A maioria dos inquiridos (53%) referiu ainda sentimentos de maior nervosismo e/ou ansiedade, e de maior preocupação relativamente à recuperação e mesmo ao risco de ter um novo AVC.

Esta é, por isso, uma realidade à qual é necessária e urgente uma resposta transversal e planeada.

Posto isto, é necessário que o Governo elabore um plano nacional capaz de responder a todos os problemas existentes nesta especialidade, de forma a que seja possível responder à principal causa de morte e de incapacidade no nosso país.

Desde o reforço da reabilitação, através da contratação de mais profissionais especializados para Equipas de Reabilitação hospitalares e extra-hospitalares, mas também da exigência de qualidade destes cuidados quando prestados por outros prestadores, e da aposta na literacia e no aconselhamento de forma a prevenir novos episódios de AVC.

Só assim é possível reforçar uma importante valência do Serviço Nacional de Saúde e garantir a melhoria dos indicadores existentes do AVC em Portugal.

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. Proceda à criação e aplicação a nível nacional de um plano estratégico de acesso à reabilitação de sobreviventes de AVC no Serviço Nacional de Saúde, garantindo o acesso às diferentes fases de acompanhamento destes utentes, incluindo o acesso às equipas de reabilitação;
2. Proceda ao reforço das Equipas de Reabilitação em todos os Centros Hospitalares e extra-hospitalares, nomeadamente através da contratação de profissionais de reabilitação, para a constituição completa das equipas multidisciplinares;
3. Proceda à instalação de Unidades de Acidente Vascular Cerebral (UAVC) em mais Centros Hospitalares, dotadas de camas de internamento, incluindo de camas de internamento de Medicina Física e Reabilitação, e dos profissionais necessários ao bom funcionamento das equipas;
4. Elabore uma campanha de sensibilização em escolas e locais de trabalho, através da Direção-Geral da Saúde, capaz de difundir de forma simples as práticas necessárias para prevenir o AVC.

Assembleia da República, 27 de maio de 2021.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,

Moisés Ferreira; Jorge Costa; Mariana Mortágua; Alexandra Vieira; Beatriz Dias;  
Diana Santos; Fabian Figueiredo; Fabíola Cardoso; Isabel Pires; Joana Mortágua;  
João Vasconcelos; José Manuel Pureza; José Maria Cardoso; José Soeiro;  
Luís Monteiro; Maria Manuel Rola; Nelson Peralta; Ricardo Vicente; Catarina Martins