



**Bloco de Esquerda**

*Grupo Parlamentar*

## PROJETO DE LEI N.º 49/XVI/1.<sup>a</sup>

### REGIME DE COMPARTICIPAÇÃO PARA NUTRIÇÃO ENTÉRICA

#### Exposição de motivos

A malnutrição associada à doença é um problema muito relevante, seja pela sua prevalência, pelas implicações que tem para o doente ou pelas implicações que tem para os sistemas de saúde. É um problema que exige medidas de políticas públicas, que são possíveis, mas que em Portugal continuam por aplicar.

A malnutrição associada à doença pode ser definida como um estado resultante de ingestão insuficiente ou desequilibrada de nutrientes em função das necessidades nutricionais. Isso leva a alterações corporais e funcionais e leva a efeitos adversos que provocam diminuição das capacidades físicas e mentais, o que compromete o prognóstico clínico. Nos casos em que a alimentação oral deixa de ser possível ou suficiente é necessário recorrer à nutrição clínica, nomeadamente a nutrição entérica.

Estima-se que a malnutrição associada à doença esteja presente em 20% a 50% dos casos de hospitalização, à data de admissão. Essa malnutrição tem como consequências, para o doente, o aumento do risco de complicações no internamento, a perda de massa muscular, o risco aumentado de desenvolver úlceras de pressão, o prolongamento do internamento hospitalar e o aumento da mortalidade global. Esta situação prejudica o prognóstico do doente, dificulta a abordagem à doença subjacente e aumenta significativamente os custos de internamento e de tratamento, colocando maior pressão sobre o SNS.

O problema, seja pela prevalência, seja pelas consequências, é da maior importância e já mereceu uma Norma Organizacional por parte da Direção Geral da Saúde, em concreto a

norma 017/2020 sobre Implementação da Nutrição entérica e Parentérica no Ambulatório e Domicílio na Idade Adulta. Nesta norma são inclusivamente listadas as patologias e situações clínicas que exigem necessidades nutricionais que devem ser supridas pela administração de nutrição clínica. Entre as patologias encontram-se, por exemplo, as de alteração da absorção como as doenças inflamatórias do intestino.

Apesar da norma acima referida, subsistem as dificuldades de acesso a este tipo de nutrição e de suplementação. A razão é a sua não comparticipação pelo Serviço Nacional de Saúde, o que faz com que os doentes tenham de gastar, às vezes centenas de euros por mês, para ter acesso a nutrição entérica em ambulatório, apesar de ela ser fundamental para a sua sobrevivência, qualidade de vida e tratamento da doença-base. Muitos não o conseguem fazer ou caem numa espiral de pobreza para o conseguir.

Um grupo de associações de doentes que se juntou para apelar à comparticipação pública da nutrição entérica recolheu vários testemunhos de quem no dia a dia se bate com inúmeras dificuldades para poder aceder a algo que para si é tão fundamental. Vale a pena transcrever aqui alguns desses testemunhos porque é sobre situações reais, e não abstratas, que estamos a falar. São estas situações reais que exigem respostas imediatas:

Mulher de 25 anos com doença de Crohn severa:

“Estes produtos são extremamente caros e impossíveis de comprar mesmo que seja um ou dois meses. Tive de recorrer a familiares. Mesmo assim, mandei vir da Bélgica porque em Portugal, pediam mais do dobro do preço em qualquer farmácia. Ninguém faz uma dieta entérica porque quer, até porque é muito difícil. Se a fazemos é porque precisamos mesmo. Quem não tiver dinheiro não tem acesso ao produto. A minha doença causa fadiga, cansaço, dores e além disso, saber que os tratamentos não estão a resultar, e ainda ter a preocupação de não ter dinheiro para me tratar melhor é realmente desesperante. Precisamos de apoios”.

Cuidadora de homem de 60 anos, com ELA e sonda:

“O meu esposo está diagnosticado com ELA (Esclerose Lateral Amiotrófica) há 7 anos e a 24 de abril de 2020 foi-lhe colocada a PEG, neste momento já só é alimentado através da PEG e os gastos mensais

com esta alimentação rondam os 315,00€, valor que se torna cada vez mais inoportuno devido à reforma do meu esposo e dos nossos rendimentos mensais”.

Testemunho do Serviço de Apoio Social da Liga Portuguesa Contra o Cancro:

“Senhor de 46 anos, a realizar tratamentos de quimioterapia, em estado de magreza extrema, com necessidade de ingestão de 2 suplementos orais por dia, que iniciou esta toma há mais de 1 ano e que mantém. Os produtos representam um custo de cerca de 200€/mensais. É um agregado familiar alargado, com baixos rendimentos e dificuldades na satisfação das necessidades básicas, das quais passou a fazer parte este tipo de alimentação”.

De referir que no cenário europeu Portugal é dos únicos países que ainda não comparticipa a nutrição entérica em ambulatório. Na União Europeia apenas a Roménia, Lituânia, Estónia e Letónia se encontram na mesma situação.

Não há nenhuma razão para que esta comparticipação não exista: a DGS já definiu as patologias e situações clínicas em que a mesma é necessária; sabe-se que a malnutrição por doença causa imensas complicações adicionais ao doente e aumenta os encargos do SNS; sabe-se que a não comparticipação faz com que os doentes não tenham acesso à nutrição adequada ou que sejam obrigados a empobrecer para poder aceder a ela e sabe-se que a despesa com a comparticipação seria de cerca de 0,1% do orçamento do SNS e os resultados superariam em muito a despesa associada.

Em 2018, uma iniciativa do Bloco de Esquerda, aprovada por unanimidade, resultou numa resolução da Assembleia da República, publicada no Diário da República n.º 155/2018, de 13 de agosto, e que instava o Governo a legislar no sentido de garantir o acesso à nutrição entérica ou parentérica no ambulatório. Nada foi feito nesse sentido. Enquanto isso, as situações de malnutrição por doença continuam a ser um enorme problema de saúde pública e os doentes continuam a debater-se com enormes dificuldades para aceder a algo tão fundamental.

Perante tudo o que se expôs, a inação e a não comparticipação não são respostas aceitáveis. Com a presente iniciativa legislativa é criado um regime de comparticipação para nutrição entérica em ambulatório. É ainda previsto o acompanhamento regular

destas pessoas pelos serviços públicos de saúde e reforçado, em particular, o número de nutricionistas nos cuidados de saúde primários. Garante-se assim o acesso à nutrição entérica a quem dela precisa, melhorando as condições nutricionais e de saúde de muitos milhares de doentes em Portugal.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, apresentam o seguinte Projeto de Lei:

## Artigo 1.º

### Objeto

A presente lei cria o regime excecional de comparticipação para nutrição entérica.

## Artigo 2.º

### Comparticipação para nutrição entérica

Pelo presente regime são comparticipadas a 100% as fórmulas nutricionais completas ou incompletas, adaptadas a doenças, distúrbios ou problemas de saúde específicos e destinadas à nutrição entérica, na forma de suplementos nutricionais orais ou fórmulas para nutrição entérica por sonda, quer constituam a única fonte alimentar, quer se trate de um substituto parcial ou suplemento do regime alimentar das pessoas a que se destinam, quando prescritas nas instituições do Serviço Nacional de Saúde.

## Artigo 3.º

### Situações clínicas abrangidas pelo regime de comparticipação

Para a comparticipação prevista no artigo anterior são abrangidas todas as idades e todas as patologias e situações clínicas previstas no Anexo II da Norma Organizacional n.º 017/2020 da Direção Geral da Saúde, sem prejuízo de outros casos que possam vir a ser considerados.

## Artigo 4.º

### Local de dispensa

A dispensa das fórmulas nutricionais é feita na farmácia, hospitalar ou comunitária, que mais convier ao utente e por ele escolhida.

## Artigo 5.º

### Acompanhamento

1 - A pessoa a quem tenha sido prescrita e comparticipada nutrição entérica é acompanhada regularmente pelo Serviço Nacional de Saúde, conforme previsto na Norma Organizacional n.º 017/2020 da Direção Geral da Saúde.

2 - Para que seja possível o acompanhamento exigido, é reforçado o número de nutricionistas nos Cuidados de Saúde Primários.

3 - São contratados, por tempo indeterminado, para os Cuidados de Saúde Primários do Serviço Nacional de Saúde, nutricionistas em número suficiente para garantir, pelo menos, 1 nutricionista por 12 mil habitantes.

## Artigo 6.º

### Regulamentação

O Governo regulamenta a presente lei no prazo de 90 dias a partir da sua entrada em vigor.

## Artigo 7.º

### Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor com o Orçamento do Estado subsequente à sua publicação.

Assembleia da República, 12 de abril de 2024.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,

Isabel Pires; Fabian Figueiredo; Joana Mortágua;

José Soeiro; Mariana Mortágua