

7. OS CUIDADOS PALIATIVOS EM PORTUGAL

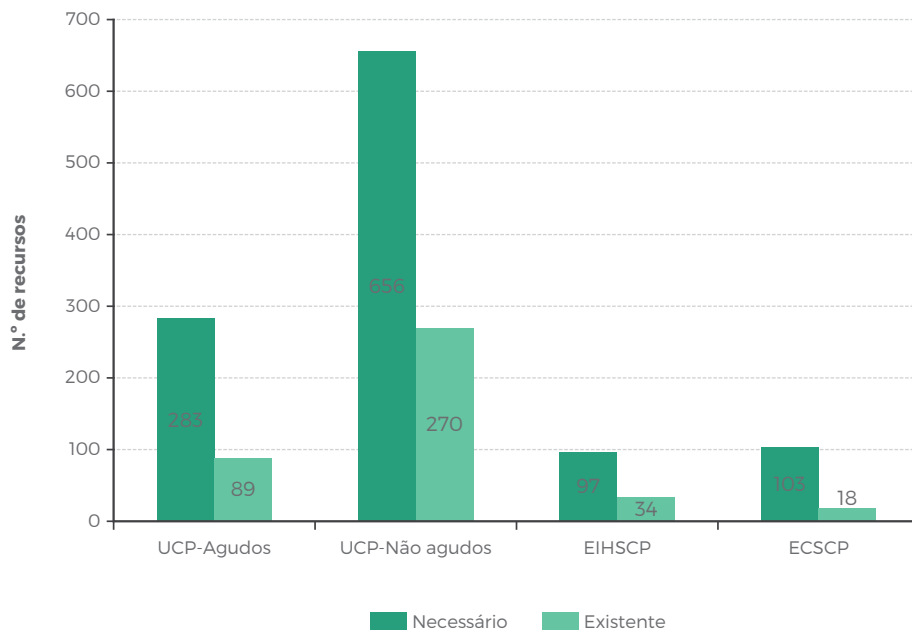
7. OS CUIDADOS PALIATIVOS EM PORTUGAL

Cobertura de necessidades

Portugal tem aproximadamente 10,5 milhões de residentes, sendo que por ano morrem cerca de 105 mil pessoas, a grande maioria por doenças crónicas que poderiam beneficiar de cuidados paliativos. Dados recentemente divulgados através de um aplicativo gratuito online do Observatório Português de Cuidados Paliativos mostram

que 1 em cada 3 mortes é causada por doenças cardiovasculares, 1 em 4 por cancro e 1 em 10 por doenças respiratórias. A maior parte (62%) das pessoas morre no hospital. Isto significa que há cerca de 65 mil mortes por ano a ocorrer em contexto hospitalar no país. 30% ocorre no domicílio e 8% ocorre noutros lugares incluindo locais públicos.

Figura 1. Comparação entre a necessidade de recursos (em média) e os existentes: (dados das UCP em n.º de camas), 2016



Para responder a estas necessidades, fazendo um rastreamento apenas pelo sistema público de saúde em todo o território nacional (incluindo regiões autónomas), existem 27 Unidades de Cuidados Paliativos (UCP) as quais representam 89 camas de tipologia de doentes agudos e 270 camas de não agudos, 34 Equipas Intra-hospitalares de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP) e 18 Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP). Estes números refletem taxas de cobertura de 38,2% (UCP),

35,1% (EIHSCP) e 17,5% (ECSCP), o que transformados em rácios de acordo com as diretivas internacionais geram valores de 34,6 camas/10⁶ habitantes (8,6/10⁶ habitantes de tipologia de doentes agudos; 26/10⁶ habitantes de não agudos), 0,4 EIHSCP/Hospital e 0,17 ECSCP/10⁵ habitantes. São valores consideravelmente abaixo do recomendado, 80-100 camas/10⁶ habitantes (30% de agudos e 70% de não agudos), 1 EIHSCP/Hospital, no mínimo 1/cada hospital com 250 ou mais camas e 1 ECSCP/10⁵ habitantes.

7. OS CUIDADOS PALIATIVOS EM PORTUGAL

A estes dados acresce a assimetria geográfica, pois alguns dos distritos do país não possuem qualquer recurso de cuidados paliativos, outros possuem só algumas das tipologias e outros estão acima das necessidades.

Prevalência de doentes com necessidades paliativas

Num estudo que envolveu 11 hospitais nacionais do serviço público de saúde, onde foram questionados 182 médicos relativamente a 1273 doentes (erro amostral de 2,78%), para procurar definir a prevalência de doentes paliativos nos serviços de internamento, obteve-se que esta era de 51,4% (IC_{95%}: 48,5-54,2), com 16,1% (IC_{95%}: 14,4-18,6) dos doentes internados a apresentarem prognóstico de vida estimado igual ou inferior a 15 dias. Por ordem decrescente das prevalências absolutas, temos os serviços de oncologia (79,3%), medicina (62,3%), especialidades médicas (53,4%), unidades de cuidados intensivos (50,0%), cirurgia (35,2%) e especialidades cirúrgicas (31,1%).

Numa outra perspetiva 67,2% (IC_{95%}: 60,1-74,3) dos doentes oncológicos eram paliativos, assim como 48,7% (IC_{95%}: 45,6-51,8) dos não oncológicos e 45,5% (IC_{95%}: 16,7-76,6) dos com patologia mista.

Do total de doentes paliativos apenas 6,6% (IC_{95%}: 4,5-8,6) estavam referenciados para cuidados paliativos, e 9,8% (IC_{95%}: 5,5-14) dos com 15 ou menos dias de vida estimados. Continuam a ser os doentes paliativos oncológicos os mais referenciados, com 15,1% (IC_{95%}: 8,3-22) em contraste com os não oncológicos, dos quais apenas 4,6% (IC_{95%}: 2,7-6,5) estavam referenciados.

Independentemente do tempo de sobrevivência estimado, as cinco principais razões apontadas pelos médicos para a não referência para cuidados paliativos, por ordem decrescente são: “ainda está a fazer tratamento ativo”, “ainda podemos fazer alguma coisa do ponto de vista curativo”, “doente controlado sintomaticamente”, “ainda não está a morrer” e “os cuidados paliativos não seriam uma mais-valia para este doente”.

Formação sobre cuidados paliativos nos currículos conducentes ao exercício de profissões na área da saúde

Num estudo realizado pelo Observatório Português dos Cuidados Paliativos acerca da inclusão de uma unidade curricular especificamente dedicada aos cuidados paliativos nos planos de estudo dos cursos conducentes ao exercício de profissões na área da saúde (i.e., Medicina, Enfermagem, Psicologia, Serviço Social, Nutrição, Fisioterapia, Gerontologia, Terapia Ocupacional), verificou-se que a mesma era escassa. De entre um total de 133 planos de estudo analisados e acreditados pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3Es), somente 17% incluíam a referida unidade curricular. Estes planos de estudos eram relativos a cursos de Medicina e Enfermagem. No que se refere aos cursos conducentes ao exercício da Medicina, 3 de 8 planos de estudo analisados (37,5%) incluíam uma unidade curricular de cuidados paliativos de cariz meramente optativo. Tal significa que depende do livre arbítrio do estudante de medicina inscrever-se e frequentar esta unidade curricular.

Relativamente aos cursos conducentes ao exercício de Enfermagem, a percentagem de cursos que inclui uma unidade curricular específica de cuidados paliativos sobe ligeiramente para 39,5% com 15 de 38 planos de estudos analisados a incluir este tipo de formação. Note-se que, no caso da Enfermagem, a grande maioria destas unidades curriculares (60%) é de cariz obrigatório.

Cuidados paliativos pediátricos

Em relação aos cuidados paliativos pediátricos (CPP - cuidados prestados desde o diagnóstico a crianças com doenças crónicas complexas, limitantes ou ameaçadoras da vida) o panorama para as cerca de 6 a 12 000 crianças com necessidades paliativas no país é ainda muito pobre, dada a escassez de formação (pré e pós graduada) dos profissionais de saúde, as assimetrias relativas ao apoio domiciliário (presente apenas em alguns dos grandes centros urbanos) e a resposta inadequada dada pela RNCCI / RNCP, devido à falta de preparação dos profissionais e das estruturas.

7. OS CUIDADOS PALIATIVOS EM PORTUGAL

Um importante passo foi dado em 2015, após a disseminação do Relatório “CPP”, elaborado por um Grupo de Trabalho indicado pelo Gabinete do SEAMS, que recomendava um modelo de governação assente em quatro pilares: a formação de todos os profissionais envolvidos nos cuidados a crianças com necessidades paliativas, a promoção da prestação de cuidados domiciliários, a reorganização das instalações pediátricas existentes e a articulação eficaz entre todos os prestadores de cuidados de saúde.

Fruto do trabalho desenvolvido desde 2013 pelos Grupos da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos e da Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2015 marcou também a promoção de Portugal para o nível 3 (de 5) no mapa global da International Children’s Palliative Care Network – evidência de provisão localizada, com formação disponível – quando até 2013 o país se encontrava no nível mais baixo (5).