

# **CUIDADOS PALIATIVOS NA REGIÃO CENTRO DO PAÍS, PROPOSTA DE MELHORIA DO SEU FUNCIONAMENTO COM INTEGRAÇÃO DAS ERPI'S**

## **NOVO PARADIGMA**

**Laura Sousa**

Gerente da ERPI Verde Recanto, Casa de Repouso Lda. 2023

### **Resumo**

Este estudo pretendeu analisar o número de camas existentes no território nacional com destaque na região centro, o número de doentes estimados que precisam de Cuidados Paliativos(CP) e sugerir uma nova abordagem tendo sempre como foco principal a melhoria da resposta aos doentes. Trata-se de um trabalho descritivo analítico, com revisão bibliográfica aos indicadores nacionais de CP e estruturas residenciais para idosos (ERPI). O cálculo de camas para cuidados paliativos é de 40 a 50 por 1 000 000 de habitantes. A zona centro do país tem 22,7% de camas a nível do território nacional continental, mas apresenta uma fragilidade com zero camas para cuidados de baixa complexidade. Verifica-se também um aumento da população idosa e em simultâneo um considerável número de camas em contexto ERPI. A prestação de CP no nosso país e na zona centro em particular pode e dever ser aumentada sobretudo pelo aumento do número de idosos doentes, muitos desses idosos contam apenas com as erpi's que os acolhem para lhes prestar cuidados, o investimento nessas instituições com o reconhecimento do seu potencial poderia trazer uma solução para aumentar o número de camas em escassez.

*Palavras-chave:* cuidados paliativos; ERPI's; investimento; soluções

### **Introdução**

Os cuidados paliativos (CP) são uma atividade relativamente recente, tendo as primeiras iniciativas surgido apenas no início dos anos 90. A partir de 2004, foram criados vários Programas Nacionais de CP. Em 2006, foi criada a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (Decreto-Lei nº 101/2006 de 6 de junho de 2006) com o objetivo da prestação de cuidados de saúde de forma continuada e integrada, nos quais se

inseriram os CP, reconhecido desta forma o direito inalienável a estes cuidados de saúde. Em 2010, é aprovada a revisão do Plano Nacional de CP, sendo estratificados, como proposto pela Associação Europeia de CP, quatro níveis de cuidados: 1º, Ações paliativas; 2º CP generalistas; 3º CP especializados; 4º Centros de excelência em Cuidados Paliativos (Comissão Nacional de Cuidados Paliativos [CNCP], 2021)

Em 2012, foi aprovada a Lei de Bases dos CP que deu origem à Rede Nacional de CP. Em 2015 foi publicado o Decreto-Lei nº 136 julho/2015, que define a Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP) como uma rede própria, independente da RNCCI, assegurando a necessária articulação entre as duas redes. Em 2016, constituiu-se a 1ª Comissão Nacional de CP (Despacho nº 7824/2016 de 15 de junho), iniciando-se assim a regulamentação desta Rede e a implementação de um plano estratégico para a organização dos serviços e formação dos recursos humanos (Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos CP no biénio 2017-2018, aprovado pelo Despacho nº 14311-A/2016 de 28 de novembro). Em 2018, foi publicada a Lei n.º 31/2018 de 18 de julho, que regula os direitos das pessoas em contexto de doença avançada e em fim de vida. Os Cuidados Paliativos já percorreram um importante caminho com os Planos Estratégicos para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos (PEDCP 2017-2018 e PEDCP 2019-2020) sendo o último “O Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos 2021 – 2022” (CNCP, 2021)

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002, “Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objectiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais” (Teixeira, 2017).

Conceito bem diferente é o de Cuidados Continuados Integrados, estes estão centrados na recuperação global da pessoa, promovendo a sua reabilitação, autonomia e melhorando a sua funcionalidade, no âmbito da situação de dependência em que se encontra, com vista à sua reintegração sociofamiliar (Teixeira, 2017))

Por vezes em alguns ambientes e situações ambos são confundidos e assumidos quase como um só.

No último Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos para 2021-2022 elaborado pela Comissão Nacional de Cuidados Paliativos podemos ver que tem como valores:

- i. *Universalidade*: Cuidados Paliativos para todas as pessoas que deles necessitem.
- ii. *Equidade*: Acessibilidade em condições de igualdade em todos os níveis do Sistema Nacional de Saúde (SNS).
- iii. *Qualidade*: Cuidados com alto nível científico e humano, com uma abordagem integral das necessidades da pessoa e sua família.
- iv. *Autonomia*: A pessoa como eixo dos cuidados assistenciais com participação ativa nos processos de comunicação e tomada de decisões, assegurando o respeito pelas suas opiniões, valores e direitos.
- v. *Dignidade*: Respeito pela pessoa até ao final da sua vida.
- vi. *Permanência no seu ambiente*: Cuidados facilitados e opção de escolha do local de viver.
- vii. *Proximidade*: Cuidados paliativos em ambiente familiar.
- viii. *Normalização*: Morte como parte natural e integrante do ciclo de vida.
- ix. *Eficiência*: Sustentabilidade do sistema através da planificação e gestão dos recursos.
- x. *Interdisciplinaridade*: Cuidados integrados suportados por trabalho em equipa.
- xi. *Precocidade*: Deteção atempada das necessidades de cuidados paliativos e atuar de modo adequado em cada momento.
- xii. *Polivalência*: Organização flexível e adaptada às necessidades evolutivas dos doentes, com metodologia bem estabelecida, da qual possa beneficiar o maior número de pessoas.
- xiii. *Solidariedade*: Relações de entreajuda nas comunidades locais.
- xiv. *Humanização*: Cuidar em todas as dimensões de saúde-doença com enfoque nos princípios da privacidade, comunicação, autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça.

O mesmo documento refere ainda que os CP devem estar disponíveis para todas as pessoas a partir do momento do diagnóstico de risco de vida ou debilidade, o que exige

que as equipas não se constituam como entidades isoladas, mas em articulação eficaz entre serviços.

A prestação de cuidados paliativos está sob a tutela do Ministério da Saúde, a Coordenação da Rede Nacional de CP fica assegurada pela Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (CNCP), em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, através dos respectivos Coordenadores Regionais da Rede Nacional de CP.

Estes são assegurados pelos três níveis de cuidados do SNS (Cuidados de Saúde Primários, Cuidados de Saúde Hospitalares e Cuidados Continuados Integrados (CNCP, 2021).

A par desta realidade, temos o crescente aumento do número de idosos em Portugal. Dados do Instituto Nacional de Estatística dão conta de um crescimento consecutivo do número de idosos sendo neste momento de 160 por 100 adultos jovens e a previsão é de em 2050 Portugal seja o 4º país do mundo mais envelhecido (Instituto Nacional de Estatística [INE], 2023).

Em paralelo tem vindo a aumentar o número de estruturas residenciais para idosos (ERPI's), sem e com fins lucrativos em todo o território continental (Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social [MTSSS], 2023).

## **Métodos**

Neste trabalho iremos analisar o número de camas existentes no território nacional com destaque na região centro, o número de doentes estimados que precisem de CP e sugerir uma nova abordagem tendo sempre como foco principal a melhoria da resposta aos doentes. Trabalho de natureza descritivo analítico, com revisão bibliográfica.

## **Resultados**

Dados publicados pela Comissão Nacional de Cuidados Paliativos de 2020 dão conta de uma estimativa média de 89 236 doentes com necessidade de CP com um mínimo de 81 553 e um máximo de 96 918 doentes em território de Portugal continental e 22 836 com um mínimo de 20 870 e um máximo de 24 802 na região centro dos pais.

### Tabela 1

#### *Estimativa de necessidade de doentes de CP*

Área geográfica	Doentes com necessidade de CP		
	Mínimo 69%	Máximo 82%	Media
Portugal Continental	81 553	96 918	89 236
Zona Centro	20 870	24 802	22 836

O número de camas é estimado em 40 a 50 camas por 1.000.000 de habitantes, sendo para território Continental com 9 802 128 habitantes, uma média de 441 camas, num mínimo de 392 um máximo de 490.

Para a região centro do país, temos para 2 229 331 habitantes, uma média de 100 camas num mínimo de 87 camas, máximo de 112.

### Tabela 2

#### *Estimativa de necessidade de camas para CP*

Área geográfica	Nº camas estimadas			
	Nº habitantes	Mínimo 40	Máximo 50	Media
Portugal Continental	9 802 128	392	490	441
Zona Centro	2 229 331	87	112	100

Relativamente ao número de camas hospitalares por Administrações Regionais de Saúde encontramos:

### Tabela 3

#### *Camas hospitalares para CP*

ARS	Unidades CP	Camas CP
Portugal Continental	17	243
Zona Centro	7	116

Relativamente às camas de cuidados paliativos de baixa complexidade encontramos:

#### Tabela 4

##### *Camas para CP de baixa complexidade*

ARS	Unidades CP	Camas CP
Portugal Continental	14	166
Zona Centro	0	0

#### Discussão

Focamos a nossa atenção nos dados do território continental e região centro do país por ser o local onde nos inserimos.

Analisando a tabela 1, verificamos que na zona centro estima-se haver 25,6% do total de utentes a nível nacional a precisar de cuidados paliativos.

Paralelamente estima-se uma necessidade de 22,7% de camas a nível nacional.

Esta pequena diferença entre o nº de doentes e nº de camas pode ser justificado pelo maior ou menor tempo de permanência ou ocupação. Da análise do número de camas hospitalares verificamos que as da ARS centro representam 47,7% do total nacional.

Tal facto pode dever-se ao elevado número de unidades de saúde/Hospitais sediados na zona centro do país com especial incidência na cidade universitária de Coimbra.

Mas curioso é verificar o contraste abismal no respeitante ao número de camas para CP de baixa complexidade que é tão-somente zero. Este indicador deve fazer-nos pensar que o que aparentemente parecia um quadro muito satisfatório pode afinal não o ser.

Isto porque, o percurso dos doentes necessitados de cuidados paliativos não começa e acaba no período em que permanecem nas camas hospitalares. Alias, por ocupação das camas existentes muitos doentes e/ou idosos em fim de linha, ficam com pouco ou nenhum suporte de CP. Se isto não bastasse, vivemos tempos conturbados no SNS, onde todos os dias a comunicação social dá conta de falhas na prestação dos cuidados de saúde, sejam cuidados primários ou outros.

Num artigo de Dezembro de 2018 da ordem dos médicos sob o título: Direito dos Doentes em Cuidados Paliativos – da legislação à realidade no terreno pode ler-se:

*“A escassez de recursos humanos com formação e competências adequadas à prestação destes cuidados especializados compromete a eficiente constituição das equipas. Grandes assimetrias na distribuição geográfica das equipas, quer*

*em regime de internamento, mas sobretudo a nível domiciliário, com o incumprimento frequente da dotação mínima das equipas interdisciplinares, comprometem o acesso equitativo da população a estes cuidados. A incapacidade de disponibilização de apoio 24 horas por dia, 7 dias por semana a nível nacional, cria constrangimentos de segurança destes doentes e cuidadores, que, pela sua complexidade, se encontram particularmente vulneráveis e fragilizados. Estas limitações têm consequências nefastas no bom funcionamento dos sistemas de saúde, como a recorrência frequente e, por vezes, inadequada aos serviços de urgência.*

O cuidador informal surge como aliado fundamental na prestação de cuidados. Um estudo realizado pelo Observatório Português dos Cuidados Paliativos (OPCP) de 2018 revela que os cuidadores portugueses são sobretudo género feminino, cônjuge, em média com 60 anos de idade, a cuidar sete dias por semana, durante uma média de quase dois anos e em que 54% se encontram numa situação de inatividade profissional. Perante este panorama urge o reconhecimento e a aprovação do estatuto de cuidador informal e o fortalecimento de uma rede social para apoiar *os doentes e suas famílias.*” (Duarte, Guedes, Miranda & Fonseca, 2018).

Acresce a todo este cenário que Portugal regista um aumento brutal de idosos que muito contribui para o aumento das necessidades de CP uma vez que muitos deles não são apenas idosos, mas idosos doentes.

Dados indicam que o aumento dos actuais 2,3 milhões passa para 3,3 milhões de idosos em 2050 vai fazer com que Portugal necessite de mais 55 mil camas em residências seniores, segundo um estudo da consultora CBRE (Diário de Notícias [DN], 2021).

A OMS admitiu a escassez de serviços de cuidados paliativos de qualidade globalmente e divulgou recursos para lidar com a situação nomeadamente um relatório técnico e um resumo técnico sobre serviços de saúde (Teixeira, 2017).

Em Maio de 2023 o Colégio da Competência de medicina Paliativa, emitiu um comunicado onde faz referência entre outros aspectos á escassez de recursos humanos para a prestação de CP (Ordem dos Médicos [OM], 2023).

Mas pode haver solução!

Na página 11 do Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos 2021 – 2022 podemos ler com seguinte afirmação: *“A única forma de os CP chegarem à maioria das pessoas que deles necessitam é pela integração da sua disponibilidade em todos os ambientes de cuidados (domicílio, ERPI, CCI, CSH, CSP) (CNCP, 2021).*

De facto, temos no nosso país um recurso que poderia e deveria ser usado como parceiro da Rede Nacional de CP: as ERPI’s! A carta social, rede de serviços e equipamentos, relatório 2021 faz o retrato actual sobre a oferta de estruturas residenciais para pessoas idosas (ERPI), reguladas pela Segurança

Social, indicando que existem 2.512 com um total de 100.500 camas a que se somam 390 unidades reguladas pelo Serviço Nacional de Saúde com 10 mil camas.

Mas este número de ERPI’s pode ser maior pois plataformas de mediação para ingresso em ERPI apontam para números ligeiramente superiores. No Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos 2021 – 2022 está prevista a articulação e envolvimento da sociedade civil (pag. 28): *“Consciencializar a sociedade para as exigências e necessidades da integração do conceito dos cuidados paliativos e da promoção dos valores sociais de solidariedade e cidadania, através da implementação das estratégias e entidades”*: autarquias, instituições de saúde, ministério de educação, e comunicação social. Neste teatro de entidades acresce a existência da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos (APCP) que se anuncia como *“associação sem fins lucrativos que congrega profissionais de diferentes áreas e proveniências (medicina, enfermagem, psicologia, serviço social, reabilitação, nutrição, espiritualidade, entre outros) que se interessam pelo desenvolvimento dos Cuidados Paliativos em Portugal.”*

*“A APCP pretende ser uma associação forte e dinâmica que reforce e melhore o panorama da formação e prestação dos Cuidados Paliativos em Portugal, e que tem como fim último e central, melhorar a qualidade de vida dos doentes com doença avançada, incurável e/ou progressiva, e das suas famílias.”* (Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos [APCP], 2023).



Tem como missão e objetivos:

- i. Ser pólo dinamizador dos Cuidados Paliativos em Portugal e um parceiro privilegiado no trabalho com as autoridades responsáveis pelo desenvolvimento destes serviços.
- ii. Trabalhar em sinergia com organizações que visem o desenvolvimento dos Cuidados Paliativos em Portugal e no estrangeiro.
- iii. Contribuir para a credibilização e garantia da qualidade das estruturas e dos cuidados prestados.
- iv. Apoiar os profissionais de saúde que se dedicam ou queiram dedicar aos Cuidados Paliativos.
- v. Incentivar/ fortalecer a investigação em Cuidados Paliativos.

A APCP tem parceiros das áreas da saúde, educação, direito e área financeira.

Apesar do Decreto-Lei n.º 126-A/2021 de 31 de Dezembro, que precede á Portaria n.º 67/2012 de 21 de Março, que regulamenta o licenciamento de ERPI's prever apenas a existência de profissional de enfermagem, muitas; contam já com apoio de serviços médicos na sua equipa, o que deveria ser considerado, valorizado e incentivado!

Contudo a legislação vigente põe entraves a quem quer fazer mais e melhor na prestação de cuidados aos utentes.

A impossibilidade de realizar protocolo com o SNS para prescrição de meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT's), a impossibilidade de ter recursos tão elementares como um sistema de oxigénio, ou a possibilidade de administração de fármacos endovenosos; faz com que muitos dos cuidados que poderiam ser dados aos utentes de forma eficiente tenham que se traduzir numa ida ao serviço de urgência de um hospital com todos os inconvenientes que isso acarreta: perda de tempo na prestação dos cuidados, agravamento do estado geral (físico e psicológico) do utente, mobilização da utente desnecessária, aumento da despesa com chamada de ambulância/INEM, sobrecarga nos serviços de urgência, aumento do risco de contrair infecções hospitalares.

No meu entendimento, a integração das ERPI's como elementos activamente participantes na prestação dos CP traria um acréscimo no número de camas e na qualidade da prestação dos mesmos.

A existência de uma equipa multidisciplinar composta por médico, enfermeiro e assistente social poderia ser a base de uma equipa que em articulação com as unidades de saúde de referência poderiam prestar CP aos utentes que deles precisem; bastando para tal a vontade política das entidades responsáveis, e algum investimento ao nível de formação, dotação de recursos técnicos, equipamentos e acompanhamento dos processos.

### **Conclusão**

A prestação de CP no nosso país e na zona centro em particular pode e deve ser aumentada sobretudo pelo aumento do número de idosos doentes, e pela zona centro mostrar algumas fragilidades com a falta de existência de camas para CP de baixa complexidade.

A realidade de muitos dos utentes que acumulam a idade avançada á doença crónica remete-os para as ERPI's como solução de internamento ficando muitas vezes sem os cuidados necessários ou com os cuidados que estas instituições podem prestar dados os seus escassos recursos e legitimidade para faze-lo.

De forma a aumentar e melhorar a resposta de CP a solução deveria passar pelo reconhecimento das potencialidades das ERPI's e torna-las parceiras da Rede Nacional de CP investindo na formação das equipas técnicas e equipando-as com os recursos materiais e equipamentos necessários.

### *Propostas para novas investigações*

Nesta lógica de pensamento, seria particularmente interessante e útil inferir sobre a mais-valia desta solução, implementando um projecto-piloto numa ERPI com monitorização e avaliação dos resultados pelos órgãos competentes.

### **Referências bibliográficas**

Comissão Nacional de Cuidados Paliativos. (2021). *Plano estratégico para o desenvolvimento de cuidados paliativos 2021-2022*. CNCP SNS. Santo Tirso. [https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/04/CuidadosPaliativos\\_Fatima.pdf](https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/04/CuidadosPaliativos_Fatima.pdf)

Instituto Nacional de Estatística. (2023). *Estimativas da população residente em Portugal*

2022.

INE

[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaques&DESTAQUE\\_Sdest\\_boui=594893466&DESTAQUESmodo=2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUE_Sdest_boui=594893466&DESTAQUESmodo=2)

Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSS). (2023). *CARTA SOCIAL, Rede de serviços e Equipamentos, Relatório 2021*. MTSS. ISBN: 978-972-704-474-0

Duarte, S.A., Guedes, M., Miranda, M., & Fonseca, A. S. (2018). *Direitos dos Doentes em Cuidados Paliativos – da legislação à realidade no terreno*. Ordem dos Médicos. <https://ordemosmedicos.pt/direitos-dos-doentes-em-cuidados-paliativos-da-legislacao-a-realidade-no-terreno/>

Diário de Notícias. (2021). *Portugal vai precisar de mais 55 mil camas em residências seniores até 2050*. DN. <https://www.dn.pt/sociedade/portugal-vai-precisar-de-mais-55-mil-camas-em-residencias-seniores-ate-2050-14343456.html>

Ordem dos Médicos- colégio da competência medicina paliativa. (2023). Parecer sobre Proposta de Modelo Organizacional dos Cuidados Paliativos nas ULS - Serviço Integrado de Cuidados Paliativos-OM. [https://ordemosmedicos.pt/wp-content/uploads/2023/10/20230530\\_CP\\_Modelo\\_ULS\\_Parecer-CCMP.pdf](https://ordemosmedicos.pt/wp-content/uploads/2023/10/20230530_CP_Modelo_ULS_Parecer-CCMP.pdf)  
<https://apcp.com.pt/apresentacao>

Teixeira, F. (2017, março, 13) *Cuidados paliativos*. [conference session] Forum nacional Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos. (2023, dezembro, 15) *Apresentação*.

**“Os autores declaram que não há conflito de interesse.”**