

Mais de 1500 pessoas à espera de vaga nos cuidados continuados

Entidade Reguladora da Saúde identifica tempo de espera por vaga como o principal problema no acesso à rede, que tem 15.800 camas. PRR prevê abertura de mais 5500 até 2025

Patrícia Carvalho

Não há resposta para todos e a tendência, dado o envelhecimento da população portuguesa, é que os diferentes serviços que compõem a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) – que inclui instituições públicas e privadas – venham a ser cada vez mais procurados. No dia 31 de Dezembro de 2022, havia 1562 utentes a aguardar uma vaga nestes serviços, mais 252 pessoas do que um ano antes. O Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) prevê a abertura de 5500 novas camas até ao final de 2025, mas há quem duvide da eficácia desta medida.

Em Outubro, a Entidade Reguladora da Saúde (ERS) apresentou o seu mais recente relatório sobre a monitorização da RNCCI e, olhando para os dados ali compilados, há uma conclusão que salta à vista: mesmo com o crescimento de oferta na rede, o que existe não chega para satisfazer as necessidades.

Citando os dados divulgados, periodicamente, pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), a ERS refere que a 31 de Dezembro de 2021 havia mais 1,16% de utentes a aguardar por uma vaga em qualquer um dos vários serviços da RNCCI do que no ano anterior. Em termos abso-

lutos, eram 1310 pessoas. E os valores do final de 2022 confirmam uma tendência de aumento.

É certo que o sistema não pára e que todos os dias há mexidas, como se comprova pelos valores diários dos utentes a aguardar vaga, que são disponibilizados no Portal da Transparência – no dia 3 de Janeiro, por exemplo, já tinha havido um pequeno decréscimo das pessoas em espera (1521), mas o número voltou a subir para 1543 logo no dia seguinte.

Numa resposta escrita enviada ao PÚBLICO, Filomena Cardoso, da direcção executiva do Serviço Nacional de Saúde (SNS), confirma isso mesmo, referindo que “as EGA [Equipas de Gestão de Alta dos hospitais] fazem um trabalho diário, em articulação com os profissionais de saúde, utentes e familiares, de apoio e referência de todos os casos enquadráveis para a RNCCI”. A responsável refere ainda que “o tempo de espera” por uma vaga não é critério para “a não referência”, numa alusão às críticas que têm surgido, nomeadamente por parte da Associação Nacional de Cuidados Continuados (ANCC), sobre as dificuldades de algumas famílias em conseguirem que os seus familiares dependentes sejam enviados para uma destas unidades.

O tempo de espera demasiado longo é também referido no relatório da

ERS como um dos principais problemas do sistema, embora, como ali é dito, ele não seja idêntico para todos os serviços. Algo que Filomena Cardoso também salienta: “O tempo de espera para colocação na RNCCI não é igual em todas as tipologias, nem em todas as regiões, sendo maior na tipologia de Longa Duração e nos grandes centros urbanos, não ficando nenhum lugar da rede por ocupar com doentes à espera.”

Mais tempo de espera

Efectivamente, olhando-se para os dados referentes às Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDMD), percebe-se facilmente que são por elas que mais doentes esperam: eram 707 no final de 2022, e, por comparação, o segundo serviço com mais utentes a aguardar vaga, as Unidades de Média Duração e Reabilitação (UMDR), tinha em espera 377 pessoas.

O relatório da ERS, que analisa dados referentes ao ano de 2021, refere, além disso, que as ULDMD são também os serviços com tempos de espera mais longos, para quem precisa deles. Os valores podiam chegar, nesse ano, aos 54 dias, no Algarve, ou aos 44 no Alentejo. Nesta região, quem precisava de um lugar numa UMDR também poderia esperar 35 dias, enquanto no Norte e em Lisboa e Vale do Tejo (LVT) a espera

poderia chegar aos 31. Ainda assim, refere-se neste documento: “Nota-se que a mediana do tempo de espera por vaga na ULDM apresentou, face aos anos anteriores, uma redução em todas as regiões, destacando-se as do Alentejo e do centro. Também nas UMDR se observou uma redução, ainda que menos expressiva, com excepção da região Norte, cuja mediana do tempo de espera aumentou em cerca de 8% face a 2020.”

A estas mudanças não será alheio o facto de as vagas no total da rede terem estado a aumentar: em Novembro de 2022 (data dos dados mais recentes da ACSS), eram 15.800 em toda a rede, mais 22 do que no ano anterior e mais 1330 do que em 2018.

“ Dinheiro que Governo paga para prestação de serviços está abaixo do preço de custo

José Bourdain
Presidente da ANCC

Mas, curiosamente, as camas disponíveis em internamento – que constituem a maioria, nos diferentes serviços, e que incluem as UMDL e as UMDR, entre outras – tinham decido ligeiramente. De 9797 camas em 2021, chegámos ao final de Novembro com 9783, menos 14.

Subfinanciamento

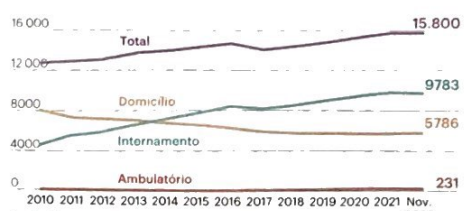
José Bourdain, presidente da ANCC, garante que, nos últimos dois anos, as perdas de lugares em toda a rede foram muito maiores, embora, nos dados da ACSS, não surja qualquer quebra em nenhuma das outras áreas – domicílio e ambulatório –, havendo até pequenos aumentos. Os dados da ANCC, que recolheu informação junto de cinco instituições, indicam que nos últimos dois anos fecharam 207 camas, 155 em ULDMD e as restantes 55 em UMDR. Para o presidente da associação, há apenas uma razão para isto, que é a que o leva a desconfiar da eficácia da intenção do Governo de criar 5500 novas camas até ao final de 2025, ao abrigo do PRR.

“Ainda há um ano, foram à falência duas unidades de cuidados continuados, porque o dinheiro que o Governo paga para prestação de serviços está abaixo do preço de custo. Pedimos um estudo à Faculdade de Economia da Universidade do Porto que nos diz que a rede está altamente subfinan-



No dia 31 de Dezembro de 2022, havia 1562 utentes a aguardar uma vaga nestes serviços, mais 252 pessoas do que um ano antes

Evolução do número de lugares na rede de cuidados continuados por tipo de prestação



A redução registada em 2017 resulta da passagem das camas de cuidados paliativos para a RNCP, em Abril de 2017. Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde, PÚBLICO

ciada, mesmo com a última actualização em Novembro. Se o Governo não cuida dos cuidados continuados que já existem, qual é a lógica de dar dinheiro a fundo perdido para abrir mais camas? Quem é que no seu perfeito juízo se vai envolver em milhes para construir algo que sabe que vai dar prejuízo?”, questiona.

Filomena Cardoso recusa esta perspectiva. Lembrando que a “aposta no reforço e alargamento das unidades e equipas da RNCCI” foi “expressamente inscrita no programa do actual Governo”, acredita que não faltará interessados à construção de novos espaços e abertura de novas vagas.

tugal continental reside a 60 minutos ou menos de um ponto com internamento”. Contudo, o documento refere também que, por exemplo, 18,1% da população ainda reside a mais de 30 minutos da unidade de convalescença (UC). E deixa uma ressalva importante: “Dada a escassez de oferta, a maior ou menor proximidade face a uma unidade da RNCCI não assegura o acesso a este tipo de cuidados, e muito menos que o utente será colocado na unidade mais próxima da sua residência.”

Apesar deste dado, a ERS considera que este não é o principal problema que os cidadãos enfrentam caso necessitem de recorrer à rede. “A principal questão em termos de acesso refere-se ao tempo que os utentes efectivamente esperam para obtenção de vaga.” Mesmo com algumas aparentes boas notícias. E especifica: “A este respeito, constata-se uma tendência de agravamento da mediana do tempo desde a referência até à identificação de vaga na UC, em três regiões de saúde (Norte, centro e Alentejo), tendendo-se observado a tendência contrária para as UMDR e ULDMD. Em concreto, a mediana do tempo de espera para identificação de vaga na ULDMD diminuiu em todas as regiões de saúde, e a mediana para as UMDR diminuiu nas regiões centro, LVT, Alentejo e Algarve.”

E olhando para as regiões, LVT é mesmo aquela que, no final de 2022, tinha mais utentes à espera de uma vaga na rede (649), seguindo-se o Norte (454), o Centro (281), o Algarve (91) e o Alentejo (87). Quando, finalmente, os serviços conseguem encontrar uma vaga para os utentes, começa um outro problema – o relatório da ERS mostra que, em vários serviços, o tempo de internamento é superior ao que está estabelecido como indicador.

A título de exemplo, um utente não deveria permanecer mais do que 30 dias numa UC, mas os dados compilados pela ERS demonstram que, em termos médios, esse período foi ultrapassado em todas as regiões, chegando mesmo ao dobro (60 dias) no Alentejo, o que representa já uma diminuição em relação a 2020, quando a média era de 68 dias. O Norte é a região que aparece melhor colocada neste serviço, mas, ainda assim, ligeiramente acima do período recomendado, com uma média de internamento de 37 dias.

A ERS conclui que as regiões do país em que há maior tempo de espera para encontrar uma vaga são também aquelas em que, depois, os utentes passam mais tempo internados. A razão, segundo a entidade reguladora, é uma: “Estes resultados evidenciam dificuldades na identificação de resposta adequada para os utentes a jusante da RNCCI, condicionado as altas da rede, o que, conseqüentemente, diminui a sua capacidade de resposta para admitir novos utentes em tempo útil.”

Um dos casos que chegaram à associação: Homem de 84 anos “totalmente dependente” sem direito a vaga nos cuidados continuados

Patrícia Carvalho

O caso chegou ao conhecimento da Associação Nacional de Cuidados Continuados (ANCC) no final de Dezembro. É apenas “um de muitos”, garante José Bourdain, que diz receber apelos similares com regularidade. Envolve um homem de 84 anos, que terá sofrido um enfarte agudo do miocárdio, no final de Agosto, que o deixou “totalmente dependente”, segundo o genro, que relata a história, por escrito. Mas nem isso, nem as várias idas que teve às urgências terão sido consideradas razões suficientes para colocar o idoso numa unidade de cuidados continuados (UCC), como pretende a família.

Ao contrário de muitas queixas que chegam à ANCC por telefone, a história deste homem de 84 anos chegou à associação por escrito, e com autorização para ser divulgada. Fala das tentativas da família em vencer um hospital do Grande Porto a conseguir uma vaga para o doente, numa UCC, mas sem qualquer sucesso. O genro do homem lamenta: “É triste existirem os meios, criados pelo Estado, e no entanto não serem utilizados por e para aqueles que no momento mais precisam.”

Segundo o relato que é feito, o homem esteve internado durante 37 dias após o enfarte, e o terá deixado “totalmente dependente”. A família pediu que o hospital iniciasse o procedimento para o colocar numa UCC, insistindo que ele precisava de cuidados diários médicos e de enfermagem. Mas, segundo conta o genro do paciente, essa insistência não foi tida em consideração e o homem acabou mesmo por ir para casa.

Seguiram-se quatro regressos às Urgências do hospital, entre 19 de Novembro e 21 de Dezembro, e só aqui, segundo a mesma fonte, é que uma médica indicou à família que se iriam iniciar os procedimentos para que o homem fosse transferido para uma UCC. Só que, ainda segundo o genro do idoso, o entendimento desta médica do serviço de Urgências não foi o mesmo da colega que tomou conta do caso após o internamento, e foi chamada a assistência social do hospital, que terá dito que iria procurar um lar para o idoso, depois de a família se recusar a levá-lo para casa, alegando falta de condições para lhe prestar os devidos cuidados.

O presidente da ANCC diz que “entranças” como este lhe chegam de

diversas fontes e insiste que as pessoas devem fazer valer os seus direitos. “As pessoas não podem simplesmente ser enviadas para casa, necessitando de cuidados médicos e de enfermagem permanentes. Acima de tudo, está em causa a dignidade da vida humana e a saúde, que são direitos explanados na Constituição Portuguesa. As pessoas têm direitos e esses direitos têm de ser respeitados. É desumano fazermos isto”, diz José Bourdain.

Para o presidente da ANCC, a razão para estes casos, que, diz, “têm vindo a agravar-se”, é a falta de capacidade de resposta da rede. “A ideia que dá é que os hospitais querem libertar camas e os profissionais pressionam os doentes e as suas famílias para que vão para casa, porque muitas vezes a conversa é que não há vagas e a lista de espera é muito grande. Mas se os hospitais querem libertar camas e a rede [de cuidados continuados] está entupida, o problema não é das pessoas. O hospital tem de continuar a prestar esses cuidados”, insiste.



“As pessoas não podem simplesmente ser enviadas para casa”, diz José Bourdain, líder da ANCC

O relatório de Outubro da Entidade Reguladora da Saúde sobre a monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) não se refere, expressamente, à existência de entraves na colocação de doentes nestes serviços, mas aponta a demora em encontrar uma vaga como um dos principais problemas de acesso e indica que esse tempo tem consequências nos dados existentes.

Referindo que existe “uma tendência de aumento no número de utentes em espera a nível nacional e em três das cinco regiões de saúde”, a ERS alerta: “Ainda assim, o número de utentes em espera poderá não traduzir as reais necessidades de cuidados continuados da população, subvalorizando as, na mediana em que a demora desde a referência até à identificação de vaga na RNCCI [...] poderá reduzir a pertinência da referência para a RNCCI, desincentivando-a e promovendo a continuidade de prestação de cuidados em hospitais de agudos ou a alta para instituições sociais ou para o domicílio, quando possível.”