

Sumário Executivo

A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) tem vindo a acompanhar a área dos cuidados continuados e paliativos no Serviço Nacional de Saúde (SNS), no âmbito das suas atribuições e competências.

O aumento da esperança média de vida e a elevada prevalência de doenças crónicas e incapacitantes tornam os cuidados paliativos uma prioridade crescente nos sistemas de saúde. Em Portugal, apesar da criação da Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP), que a separa da Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCCI), persistem desafios importantes no acesso a esta área de cuidados.

O Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos (PEDCP) 2023-2024 reforça a necessidade urgente de capacitar todos os profissionais envolvidos na prestação de cuidados a pessoas em situação de fragilidade, doença avançada e progressiva. Este plano reconhece que persistem insuficiências significativas tanto na formação como na coordenação e integração dos cuidados, evidenciando que a capacidade atual da RNCP permanece insuficiente para responder às necessidades presentes e futuras de uma população cada vez mais envelhecida e com maior carga de doença crónica.

É neste contexto que se justifica um acompanhamento atento por parte da ERS nesta área. Nesse sentido, o presente estudo tem por objetivo caracterizar a RNCP – incluindo as suas estruturas e equipas nos diferentes níveis de cuidados de saúde – e o acesso a cuidados paliativos no SNS, avaliando tanto a oferta disponível como a sua adequação face à procura potencial e efetiva. O estudo teve por base informação relativa ao ano de 2024 disponibilizada pela Direção Executiva do SNS (DE-SNS), pelas 39 Unidades Locais de Saúde (ULS), pelos três Institutos Portugueses de Oncologia (IPO), pelo Hospital de Cascais Dr. José de Almeida (gerido em regime de parceria público-privada), pela Ordem dos Médicos (OM) e pela Ordem dos Enfermeiros (OE).

Das análises realizadas, e tendo por base informação disponibilizada pelas Ordens profissionais, foi possível concluir que, no que respeita aos recursos

humanos, em 2024, observaram-se rácios de 2,5 enfermeiros e 1,5 médicos com formação especializada, em cuidados paliativos por 100.000 habitantes, em Portugal continental.

Foram identificadas 21 unidades de internamento de cuidados paliativos hospitalares (UCP-Hospitalares), maioritariamente integradas em ULS ou em IPO. Além destas, existiam 13 UCP-RNCCI¹ contratualizadas com o setor social e privado, menos uma, em relação aos dois anos anteriores.

A análise do acesso aos cuidados paliativos no SNS, tendo por base o número de camas disponíveis, evidencia um défice estrutural entre as necessidades estimadas da população e a capacidade de resposta existente.

Em 2024, o rácio nacional de camas de UCP por 1.000.000 habitantes, foi de 42,1, valor inferior aos limiares recomendados pela Associação Europeia de Cuidados Paliativos (EAPC).

Persistem assimetrias territoriais relevantes, com a NUTS II Norte a concentrar 28,5% das camas, a maior percentagem, mas a apresentar um rácio ajustado à necessidade inferior à média nacional, e com a NUTS II Algarve a registar simultaneamente a menor percentagem e o rácio mais baixo de camas.

No que respeita à acessibilidade geográfica, 71,5% da população residente em Portugal continental dispunha de uma UCP a uma distância não superior a 30 minutos, sendo certo que esta percentagem aumenta para 92,2% quando se considera um tempo de viagem de 60 minutos.

Quando analisada a percentagem de utentes por estado de referenciação, verificou-se que, em 2024, 53,0% dos utentes referenciados para UCP-RNCCI faleceram antes da admissão, valor superior ao observado em 2023 (47,5%) e 2022 (48,0%). Em sentido inverso, a percentagem de utentes admitidos diminuiu para 33,0%, em 2024, menos 4,4 pontos percentuais face a 2023 e menos 3,6 pontos percentuais face a 2022, com uma mediana de tempo de espera para a admissão de 16 dias, no último ano. Dos utentes admitidos, 88,4% foram

¹ Estas unidades, apesar de pertencerem formalmente à RNCP, mantêm na sua designação a referência à RNCCI.

internados em UCP-RNCCI, tendo os restantes utentes sido admitidos em unidades da RNCCI.

Todas as ULS dispunham de Equipas Intra-Hospitalares de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP) direcionadas a doentes adultos, estando igualmente assegurada resposta pediátrica em 15 ULS e em dois IPO, através de Equipas Intra-Hospitalares de Suporte em Cuidados Paliativos pediátricas (EIHSCP-P).

A taxa de cumprimento dos requisitos formativos recomendados pela Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (CNCP) no PEDCP foi elevada nas EIHSCP entre médicos e enfermeiros sem funções de coordenação (88,9% e 90,2%, respetivamente), mas significativamente inferior entre profissionais com funções de responsabilidade (69,6% nos médicos coordenadores e 65,0% nos enfermeiros responsáveis). Nas equipas pediátricas, estas taxas foram ainda mais reduzidas, com 30,0% dos médicos coordenadores e 33,3% dos enfermeiros responsáveis a cumprirem os requisitos mínimos. Em geral, o cumprimento formativo é mais elevado entre profissionais sem funções de coordenação e mais baixo entre coordenadores, especialmente nas equipas pediátricas.

No que respeita à atividade das EIHSCP, concentrou-se maioritariamente na NUTS II Norte, com 44% das consultas de cuidados paliativos, seguindo-se a região Centro, com 22,3%, e a Grande Lisboa, com 17,7%, sendo a mediana do tempo de espera em Portugal Continental de 12 dias.

No âmbito das Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP), 25 entidades tinham pelo menos uma equipa, com cinco ULS a dispor de mais do que uma, apresentando-se taxas de cumprimento formativo de 40% para o enfermeiro responsável e 68,2% para o médico coordenador, enquanto os restantes médicos e enfermeiros registaram 87,6% e 68,6%, respetivamente.

Em síntese, os resultados demonstram que, apesar da existência de uma rede formalmente estruturada, subsistem constrangimentos no acesso a esta área de cuidados, associados à insuficiência e desigualdade territorial na distribuição de unidades e camas, aos tempos de espera para admissão nas UCP-RNCCI e a limitações na formação das equipas, face ao recomendado no PEDCP.

AERS continuará a monitorizar esta área de cuidados, atendendo aos resultados do presente estudo, com vista à extensão das análises realizadas.