

DOENÇA CRÓNICA – UM DESAFIO SOCIAL DO SEC. XXI

PRINCIPAIS CONCLUSÕES

1. A mudança de padrão **de doenças** infecciosas para doenças crónicas não foi acompanhada de mudança na estrutura das respostas de saúde - medicalização excessiva, sobreutilização dos serviços de saúde, **serviços centrados na prestação de cuidados hospitalares, recursos humanos sem preparação adequada.**
2. **A sociedade** não está preparada para **enfrentar** o envelhecimento e para as suas **consequências, nomeadamente o peso das doenças crónicas e respectivas comorbilidades;**
3. Face à evolução demográfica colocam-se, a curto prazo, diversas questões como por exemplo: **quem cuida e quem irá cuidar de nós?**
4. Urge aumentar a **percentagem** de população saudável, reduzir patologias evitáveis e promover a literacia;
5. Urge apostar na Prevenção (exercício físico, alimentação saudável, abandono do consumo de tabaco);
6. Urge aumentar a Literacia – capacitar o doente e o cuidador para compreenderem a informação, construírem valores e exercerem autonomia;
7. O papel do cuidador informal tem que ser valorizado e merece a criação de um estatuto;
8. Há que privilegiar a partilha e a criação de redes entre os vários intervenientes, sendo indispensável haver articulação entre Ministérios (mormente entre o Ministério da Saúde e o Ministério do Trabalho e da Solidariedade);
9. A informação sobre os recursos disponíveis é insuficiente. **Urge ajudar os doentes a conhecer os serviços e circuitos do SNS, promovendo um acesso equitativo ao mesmo;**



10. Importa reconhecer o papel das associações **de doentes**, nomeadamente para contribuir para um bom uso do sistema, **para participar esclarecidamente nas decisões que lhes dizem directamente respeito, para promover os respectivos direitos e deveres.**
11. Importa privilegiar uma abordagem sobre todas as determinantes da saúde;
12. Importa reforçar o papel dos cuidados de saúde primários, sendo as Unidades de Saúde Familiares uma experiência positiva;
13. Existem manifestas desigualdades entre doentes crónicos, nomeadamente no que toca ao acesso e **comparticipação** de medicamentos:
 - **Patologias em que os doentes têm todos os medicamentos gratuitos;**
 - **Patologias em que só são gratuitos os medicamentos específicos para a patologia em causa;**
 - **Outras patologias em que os doentes não gozam de participação específica.**
14. Esta disparidade de critérios de acesso e **comparticipação** de Medicamentos ajuda a fundamentar a necessidade de criar o estatuto de doente crónico como forma de garantir a equidade no acesso aos cuidados de saúde;
15. **A necessidade da existência de um Estatuto do Doente Crónico, foi considerada sobre diversos ângulos de intervenção reflectindo um leque de diversos posicionamentos políticos.**
16. **Maior consenso parece existir** no que toca à criação do Estatuto do Cuidador Informal.
17. **A valia da Conferência: Doença Crónica: Um desafio Social para o Século XXI e os contributos apresentados pretendem enriquecer um debate que está na Agenda da Sociedade Portuguesa.**