



Assunto	Portaria n.º 156/2025, de 7 de abril – Regula condições para a criação e implementação do projeto-piloto a nível das Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI), em 6 Unidades Locais de Saúde (ULS)
Data	23.11.2025
Relator	Edna Gonçalves

Após análise da Portaria n.º 156/2025, de 7 de abril que regula as condições para a criação e implementação do projeto-piloto a nível das Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI), em 6 Unidades Locais de Saúde (ULS), a direção do Colégio de Medicina Paliativa é do parecer que:

- **Os Cuidados Paliativos (CP) têm de ser excluídos da carteira de serviços das ECCI** pois estas equipas não têm competências para desenvolver esse tipo de cuidados especializados. Como estabelecido na Portaria nº 340/2015, republicada na Portaria n.º 165/2016, os CP são prestados por equipas especializadas, pertencentes à Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP), que no domicílio são as Equipas Comunitárias ou Domiciliárias de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP). Assim, é preocupante a ausência de menção às ECSCP nesta portaria já que, de acordo com a legislação em vigor referida, cabe às ECSCP prestar cuidados domiciliários de forma a assegurar tratamentos e intervenções paliativas a doentes complexos, prestar apoio e aconselhamento diferenciado em cuidados paliativos às unidades de cuidados de saúde primários, às unidades e equipas da rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCCI) e a outras instituições onde o doente resida, bem como gerir e controlar procedimentos de articulação entre recursos e níveis de saúde e sociais.
- **A existência de enfermeiros especialistas em enfermagem médico-cirúrgica com formação em cuidados paliativos nas ECCI pode pôr em causa a dotação destes enfermeiros nas equipas especializadas de CP da RNCP** por via das desigualdades remuneratórias resultantes dos incentivos exclusivos dos enfermeiros das ECCI. De referir ainda que em CP e de acordo com a legislação acima referida, “regimes terapêuticos complexos” exigem a intervenção de uma equipa interdisciplinar com médico, enfermeiro, psicólogo e assistente social e que está provado que o recurso ao serviço de urgência e ao internamento diminui significativamente se as equipas domiciliárias tiverem médico^{1,2}
- **Sendo as ECCI equipas multidisciplinares (como referido no Artigo 2º, ponto dois da Portaria em análise), não se comprehende que haja um regime remuneratório experimental apenas para os enfermeiros destas equipas**, até porque, de acordo com o Artigo 10º, ponto um desta Portaria, a “compensação pelo desempenho prevista no n.º 6 do artigo 9.º, depende do desempenho global da equipa multiprofissional”. Para além disto, a atribuição de incentivos aos enfermeiros das ECCI cria desigualdade entre os próprios enfermeiros com risco de esvaziamento das ECSCP destes profissionais por via de uma grande assimetria remuneratória.
- **O facto das ECSCP estarem atualmente subdimensionadas ou não existirem em algumas regiões do país não se resolve com a sua substituição por equipas que prestam apenas ações paliativas** (como as ECCI ou outras), antes torna prioritário o seu desenvolvimento e reforço em todo o país.



COLÉGIO DA COMPETÊNCIA MEDICINA PALIATIVA

- 1- Tanuseputro P, Beach S, Chalifoux M, Wodchis WP, Hsu AT, Seow H, et al. (2018) Associations between physician home visits for the dying and place of death: A population-based retrospective cohort study. PLoS ONE 13(2): e0191322. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191322>
- 2 - Bainbridge D, Seow H, Sussman J. Common Components of Efficacious In-Home End-of-Life Care Programs: A Review of Systematic Reviews. J Am Geriatr Soc. 2016 Mar;64(3):632-9. doi: 10.1111/jgs.14025. PMID: 27000336.