

Contributo para o Plano Regional de Saúde 2030

Entidade: Individual

Resumo/Descritor: Evidência científica
Literacia em saúde
Prevenir a doença
Retificações

Texto:

“PLANO REGIONAL DE SAÚDE AÇORES 2030

Comentários no âmbito da consulta pública

Congratulo a equipa responsável pelo modelo conceptual. A ideação apresentada, aproveitando a Myosotis marítima estilizada, revela grande clareza de visão, fundamental para uma boa prática capaz de melhorar a saúde dos Açorianos.

Parte II

Concordo em absoluto com as três estratégias primordiais: combate ao tabagismo, promoção da alimentação saudável e promoção da literacia em saúde. Avanços nestas três áreas irão ter retorno em milhares de euros, pela melhor saúde da população, poupança nos custos de tratamento das doenças e no absentismo laboral que estas medidas irão prevenir.

Evidência científica - o tronco do modelo conceptual do PRS 2030.

Para além do descrito no quadro da página 12, recomendo vivamente formações em literacia científica para profissionais de saúde, especialmente médicos, enfermeiros e farmacêuticos. Essas formações devem esclarecer a diferença de valor de conhecimento científico versus conhecimento empírico, convicção pessoal ou conhecimento revelado. Devem esclarecer como se produziu o conhecimento e a margem de erro de acordo com a origem do mesmo. Não se pode pôr em termos de igualdade o conhecimento científico, que é aplicado na nossa prática clínica em cuidados primários e secundários, com o conhecimento empírico da medicina tradicional chinesa ou de qualquer outro povo. Muito

menos se pode comparar o conhecimento científico com a convicção pessoal de Samuel Hahnemann que inventou a Homeopatia em 1796 (antes do aparecimento do RX e dos antibióticos) cuja conceção assenta no tratamento dos sintomas e não na procura das doenças que lhe são subjacentes.

A explicação aos doentes do valor ou ausência dele, das terapias científicas ou alternativas, é difícil e obriga à existência de ideias claras e simples, capazes de transmitirem aos doentes a verdade de forma frontal, inteligível e rápida. Numa sociedade inundada de informação falsa, cabe aos profissionais de saúde diferenciar e esclarecer entre ciência e pseudociência, entre abordagens científicas (conhecimento aberto e comprovado) de vigarices e venda de produtos inócuos. Veja-se a publicação no Diário Insular de sábado 13-4-24 na página 24 (última página) a defesa da Homeopatia pelo farmacêutico Pedro Soares, não havendo prova alguma da eficácia dos “medicamentos” homeopáticos. Exemplos semelhantes de falsa ciência são: movimentos anti vacinas, astrologia, criacionismo, numerologia, curas quânticas. Na experiência açoriana já vivemos as consequências fatais do curandeiro do Pico.

Os prof. Carlos Fiolhais e David Marçalo são figuras notáveis da sociedade portuguesa, com trabalhos publicados na área de Ciências vs Pseudo Ciências. Recomendo que integrem uma bolsa de consultores da Secretaria da Saúde e que orientem formações em literacia científica dirigidas aos profissionais de saúde dos Açores.

Literacia em saúde

Valorizo muito o entendimento do paciente perante as estratégias terapêuticas que lhe proponho e explico, não tendo dúvidas de que a essa compreensão se deve a adesão à terapêutica.

Perante esta importância, do paciente compreender o que se passa em termos clínicos e quais as soluções possíveis, penso que a literacia em saúde é infraestrutural à compreensão de todos os tratamentos e cuidados que a sociedade pode oferecer. Assim, na minha opinião, no modelo conceptual dever-se-ia situar no tronco da Myosotis marítima, acima da Evidência Científica e abaixo do nível das “pétalas” Tratar e Cuidar.

Como é óbvio, a literacia em saúde, como corpo base de conhecimento (na alteração que proponho ao modelo seria troncular), está também subjacente às “pétalas” Promover Saúde e Prevenir Doenças. As ações a desenvolver nestas “pétalas” são

importantíssimas, mas onde terão mais eficácia, devido à baixa resistência à mudança, será nas crianças.

Deste modo proponho que do segmento de tronco da literacia em saúde saia um ramo que seria o da Saúde Escolar (não representado no modelo da Myosotis). Independentemente das ações em literacia para toda a população, de qualquer faixa etária, são as crianças e jovens os mais recetivos a novas ideias, novos hábitos e comportamentos, se forem educados para isso, especialmente antes da puberdade, antes do nascer do espírito crítico. São elas muitas vezes os vetores de mudança de hábitos na família. (Sempre que fiz palestras antitabaco nas escolas os pais vinham-se depois queixar que os filhos lhes escondiam os maços de tabaco).

Tal como preconizado no PRS na página 19 daria todo o relevo a uma comissão conjunta Saúde/Educação que levasse a todos os professores e alunos, especialmente primeira infância (creche e pré-escolar) e ensino básico/preparatório, tudo o que a ciência descobriu até hoje de prevenção para doenças cérebro cardiovasculares e oncológicas. Penso que será este trabalho de Educação para a Saúde, na preparação de uma nova geração, que mais eficácia poderá ter, tendo em vista ganhos futuros decorrentes da promoção da saúde e prevenção da doença. Em termos práticos seria fundamental escrever um curriculum de educação para a saúde, com as nuances próprias das diferentes idades, com múltiplas atividades a realizar em sala de aula e no exterior, num trabalho de pormenor, envolvendo múltiplos educadores e professores. Este tipo de trabalho será, obviamente, inovador e disruptivo, mas se pretendemos resultados melhores para a sociedade açoriana temos de mudar a estratégia.

Prevenir a Doença

Gostaria de comentar a prevenção e tratamento da ansiedade clínica generalizada. Esta entidade está considerada neste momento como um fator de risco independente para a aterosclerose, tal como o tabagismo, diabetes e outros fatores de risco. Não a vi abordada na página 10, apenas a referência a consultas de psicologia. Apesar de não fazer parte da nossa cultura, o relaxamento orientado, pode ser introduzido nas escolas e empresas como curtas pausas terapêuticas (cinco minutos), pois é notório o efeito de redução dos níveis de stress e ansiedade. Um projeto piloto nesta área seria interessante.

Parte I

Na página 20, no ponto 2.2.1. está escrito “poluição”, quando deve ser “população”.

Na página 29, na tabela 13, faz-se referência a óbitos em idade prematura (<75 anos) quando noutras partes do texto, inclusive na página 31, no gráfico 11 a definição de óbito prematuro é (< 70 anos).

Na página 44, na tabela 17, na 3ª linha tem escrito Potências, quando o que faz sentido é Potenciais.

Introdução e Enquadramento

A paginação foi esquecida.

Na presumível página 5, na caixa intitulada “Os desígnios propostos são:”, seria mais objetivo e concreto na ideia “mudança de estilos de vida”. Colocaria: “melhoria do estilo de vida” e entre parêntesis: mais exercício e alimentação saudável.”