

Contributo para o Plano Regional de Saúde 2030

Entidade: Ordem dos Farmacêuticos

Resumo/Descritor: Envolvimento das farmácias comunitárias para garantir o acesso das pessoas aos cuidados de saúde (Renovação da terapêutica crónica; Implementação da consulta farmacêutica; Dispensa de medicamentos em proximidade; Administração de vacinas em contexto de proximidade em Farmácias Comunitárias; Promoção do Serviço de Cessaçãõ Tabágica; Realizaçãõ de rastreios diversos e disponibilizaçãõ de meios de determinaçãõ de parâmetros biológicos; Realizaçãõ de rastreios do cancro colorretal)

Texto:

“Dada a abertura do período de consulta pública do Plano Regional de Saúde dos Açores 2030, vem a *** (***) apresentar o seu contributo.

A *** considera que o Plano Regional de Saúde (PRS) da Região Autónoma dos Açores (RAA) é um documento absolutamente estratégico para a definiçãõ e adequaçãõ das Políticas de Saúde desta Região Autónoma, sendo extremamente positivo este estar alinhado com os objetivos de desenvolvimento sustentável das Nações Unidas e com o Plano Nacional de Saúde 2030, o qual visa alcançar uma Saúde Sustentável de “Tod@s para Tod@s”.

Assim, entende a *** que o Plano Regional de Saúde deve, de uma forma transversal, ter prazos de execuçãõ bem definidos e garantir que todos os indicadores e metas têm uma avaliaçãõ prévia delineada e estruturada. Devem ser definidos indicadores que permitam a avaliaçãõ de aspetos como o desempenho e qualidade dos serviços de saúde prestados, a disponibilidade de profissionais de saúde bem o acesso ao medicamento e demais tratamentos.

Entende também a ** que o envolvimento das farmácias comunitárias é absolutamente crucial para garantir o acesso das pessoas aos cuidados de saúde, independentemente

do local onde se encontram, o que na RAA assume particular relevância dadas as características geográficas desta Região. Este envolvimento é particularmente importante para aliviar a pressão sobre o Serviço Regional de Saúde, onde as farmácias comunitárias podem ter um papel claro em determinadas situações clínicas ligeiras, na promoção para a literacia em saúde, bem como na referenciação de pessoas para outras unidades de cuidados de saúde primários e hospitalares.

Entendemos que, além das funções já exercidas pelos farmacêuticos comunitários, deverão ser criadas condições para, em linha com a tendência internacional, serem implementados serviços farmacêuticos, tais como:

- Renovação da terapêutica crónica, de acordo com o previsto no Orçamento de Estado do Governo da República para 2023 e que foi regulamentado pela Portaria n.º 263/2023, de 17 de agosto.
- Consulta farmacêutica, estruturada e reconhecida, e implementação de protocolos de intervenção farmacêutica em situações clínicas ligeiras, como infeções urinárias e da orofaringe, que poderão ser implementados na RAA, como projeto piloto daquilo que poderá/deverá ser a intervenção alargada a todo o território nacional. Importa protocolar estas intervenções com a Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social e a Ordem dos Médicos, monitorizando os resultados e gerando evidência sobre a importância das mesmas.
- Dispensa de medicamentos em proximidade, nomeadamente aqueles que são hoje dispensados em contexto hospitalar, promovendo uma maior acessibilidade, com menos custos para os utentes e para o Sistema de Saúde, dando cumprimento ao Decreto-Lei n.º 138/2023, 29 de dezembro. Não obstante, ressalvamos o importante trabalho já efetuado pelas equipas de farmacêuticos hospitalares que, à data, já enviam mensalmente estes medicamentos para os Centros de Saúde das ilhas sem hospital, assegurando o seu acesso a que mais precisa, o que denota a importância e a urgência da integração de farmacêuticos nestas unidades de saúde.
- Administração de vacinas em contexto de proximidade em Farmácias Comunitárias, nomeadamente, as vacinas contra a gripe, COVID-19 e alargamento às vacinas do Plano Nacional de Vacinação. - Promoção do Serviço de Cessação

Tabágica, o qual poderá robustecer a estratégia regional de prevenção e combate ao tabagismo, concorrendo, desta forma, para a prevenção de patologias futuras, nomeadamente as oncológicas do trato respiratório.

- Realização de rastreios diversos e disponibilização de meios de determinação de parâmetros biológicos que permitam identificar situações de doença como diabetes, doenças cardiovasculares, infeções sexualmente transmissíveis, comparticipados pelo SNS, à semelhança do que já acontece com o programa gratuito de rastreio e erradicação de *Helicobacter pylori* para prevenção do cancro gástrico.
- Realização de rastreios do cancro colorretal, os quais poderão concorrer para a identificação precoce deste cancro e reforçar a ação dos 4 programas de rastreio oncológico na RAA, promovendo o alcance das metas estabelecidas no que respeita à taxa de mortalidade padronizadas, antes dos 65 anos, por 100 000 indivíduos para o cancro colorretal.

No que diz respeito à área da Farmácia Hospitalar, dado que os farmacêuticos são os profissionais que mais valor aportam ao uso do medicamento (veja-se, a título de exemplo, o estudo publicado em 2021 por João Marques Gomes et al. Sobre a “Valorização do Desempenho do Farmacêutico Hospitalar”), qualquer estratégia que pretenda melhorar a sustentabilidade do SNS deve passar por uma aposta clara na captação e desenvolvimento destes profissionais. O contributo desta classe profissional revela-se essencial para a implementação e desenvolvimento de metodologias de avaliação dos resultados em saúde das suas intervenções farmacológicas.

A *** demonstra preocupação para o facto de apenas ser considerado como necessário o recrutamento de 1 Farmacêutico para integrar as equipas de profissionais de saúde nos hospitais da RAA, neste caso, para o Centro de Saúde de Santa Maria. A Ordem dos Farmacêuticos recebeu, no passado ano, 210 escusas de responsabilidade de farmacêuticos hospitalares de 16 estabelecimentos hospitalares, entre os quais, o Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada. Uma das razões apresentadas para as escusas de responsabilidade baseia-se na carência de recursos humanos, a qual pode condicionar o exercício farmacêutico, com consequência nos serviços prestados aos utentes. Não obstante, após reunião com a Ordem dos Farmacêuticos em dezembro de

2023, terem sido contratados 4 novos farmacêuticos, esta contratação ocorreu em regime de prestação de serviços e, o que além de não resolver a situação, é feito ao arrepio da Lei.

Em conclusão, entende a *** ser fundamental rever não só as condições remuneratórias dos farmacêuticos, mas também estabelecer um plano de contratação de recursos humanos farmacêuticos que permita o cumprimento das atividades desenvolvidas nos Serviços Farmacêuticos Hospitalares e nos Serviços de Patologia Clínica, garantindo a contratação de farmacêuticos para a Carreira Farmacêutica.

Nesse sentido, é também fundamental que a RAA continue a investir na formação de farmacêuticos do SNS, através dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares e dos Serviços de Patologia Clínica, garantindo que os três hospitais da RAA dispõem da idoneidade formativa adequada para garantir a abertura de vagas para a residência farmacêutica nas áreas da farmácia hospitalar, das análises clínicas e da genética humana.

A *** acredita que deverão ainda ser desenvolvidas medidas concretas e mensuráveis, com o estabelecimento claro de objetivos que visem a retenção de profissionais de saúde e a capacitação das equipas de profissionais para a prontidão, coordenação e resposta a emergências de saúde pública, bem como para a promoção de mudanças de comportamentos da população.

A *** considera ainda que é necessário acautelar medidas e estratégias que permitam reduzir a toma incorreta de medicamentos, que ascende a 12,7% na ilha Graciosa, devendo este parâmetro ser avaliado continuamente ao longo dos anos de implementação do PRS. É necessário mensurar o panorama regional do uso indevido de medicamentos, de forma a desenvolver e aperfeiçoar mecanismos que o evitem e diminuam. Desta forma, poderão ser considerados certos serviços farmacêuticos, para além dos referidos anteriormente, nomeadamente o serviço de preparação individualizada da medicação, a revisão farmacoterapêutica, entre outros, os quais diminuem erros de medicação e geram ganhos em saúde.

Considera-se que o indicador “Aumentar em 25% a proporção de fumadores que teve pelo menos 1 consulta com equipas de intervenção em cessação tabágica” pode fornecer dados pouco representativos do sucesso das estratégias de combate ao tabagismo, uma vez que, após a primeira consulta é frequente e regular ocorrerem desistências. O

sucesso para alcançar a cessação tabágica, depende, em parte, de um acompanhamento contínuo e prolongado no tempo, não sendo possível aferir sobre o resultado efetivo ao fim de apenas 1 intervenção.

A *** considera que seria proveitoso separar a meta relativa à redução da percentagem de crianças dos 6 aos 8 anos com excesso de peso (incluindo obesidade), de forma a avaliar a evolução das taxas de excesso de peso e obesidade em separado, visto serem indicadores que fornecem dados distintos quanto ao estado de saúde da população infantil desta faixa etária.

Ainda na estratégia Regional de Promoção da Alimentação Saudável, é oportuno ser clarificado o indicador “Aumento da proporção de inscritos nos CSP entre os 18 e 65 anos com Índice de Massa Corporal (IMS) entre 20 e 25 para mais de 40%”, visto que o mesmo está pouco claro. Incorre-se no risco de não ser perceptível o objetivo deste indicador e de não ser clara a razão pela qual existe o enfoque nestes valores de IMC.

A *** entende que é necessário desenvolver mais profundamente a Estratégia Regional para a Promoção da Integração de Cuidados, de forma a serem definidos mais indicadores e objetivos para outras patologias que não apenas a insuficiência cardíaca e os acidentes vasculares cerebrais. Note-se, a título de exemplo, as complicações que surgem por diabetes. Ainda neste ponto, é relevante considerar incluir serviços ao domicílio e o reforço da rede de cuidados continuados e paliativos na RAA.

Por fim, a *** destaca que, para a implementação de serviços estruturados e úteis para o Sistema de Saúde, é fundamental o cumprimento de duas condições essenciais: o acesso a informação clínica relevante e a comunicação entre as diversas entidades prestadoras de cuidados.”