

Exmo. Senhor
Presidente do Conselho Directivo do
INFARMED, I.P.
Dr. Rui Santos Ivo
Av. do Brasil 53
1749-004 Lisboa

Email: proximidade@infarmed.pt

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2021/9		04-01-2021

Assunto: Consulta Pública. Relatório Projecto de Proximidade de Medicamentos.

Senhor Presidente,

No âmbito da consulta pública do relatório produzido pelo Grupo de Trabalho para a Dispensa de Proximidade de Medicamentos, a Ordem dos Enfermeiros (OE) vem, pelo presente, atenta as suas atribuições, apresentar as considerações tidas por pertinentes.

Importa, antes de mais, ter presente que a prestação de cuidados de saúde seguros, adequados e atempados dos doentes e em particular dos doentes crónicos, é uma função que exige a intervenção complementar de diferentes profissões de saúde, assumindo os Enfermeiros nas unidades hospitalares e os Enfermeiros dos cuidados de saúde primários, um papel central na monitorização, capacitação e qualidade de vida destes doentes, tal como é internacionalmente reconhecido.

Neste contexto, a Enfermagem é chamada a desempenhar um inegável contributo quando se pretende um SNS mais justo, inclusivo, mais próximo e mais ajustado às necessidades de saúde da população, pelo que, a sua participação em sede de auscultação de parceiros para além de outras considerações, teria permitido incorporar informação, percepção e conhecimento importantes no âmbito de processos, cada vez mais, multiprofissionais.

A Ordem dos Enfermeiros considera, no entanto, que a iniciativa que subjaz ao presente relatório, é importante e de reconhecida necessidade, permitindo esbater assimetrias no acesso a medicamentos entre doentes crónicos, contribuindo para a protecção da saúde individual e pública, desde que se encontrem assegurados os necessários instrumentos e mecanismos de qualidade, eficácia e segurança tanto na disponibilização destes medicamentos, bem como na sua administração.

Essencial para a verificação destes requisitos, a monitorização e avaliação por parte da equipa multiprofissional, actuando em complementaridade funcional. Neste contexto a referida *“avaliação conjunta da situação da pessoa que vive com doença”*, mencionada no relatório, não pode cingir-se à intervenção dos farmacêuticos hospitalar e comunitário, considerando que a exclusão de outros profissionais de saúde detentores de informação mais completa sobre cada um dos doentes, é essencial para a segurança do doente.



De idêntica forma, compulsado o regime que define os actos próprios dos farmacêuticos, bem como o de outras profissões de saúde, o conteúdo dos actos que compõem a designada consulta farmacêutica, cujo conteúdo se encontra sumariamente enunciado, não podem deixar de suscitar dúvidas, em particular porque tanto a avaliação do cumprimento da terapêutica, da sua adesão, como a aferição dos resultados em saúde, são regulamentar e legalmente da competência de outras profissões de saúde, em particular os Enfermeiros, como decorre do estatuído no Regulamento n.º 429/2018 e no Regulamento n.º 428/2018, ambos de 16 de Julho.

Como resulta evidenciado nos Regulamentos citados, a gestão do processo terapêutico dos doentes em situação de doença crónica, insere-se no contexto e atribuições das competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica, bem como do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Familiar.

Ao Enfermeiro, enquanto membro da equipa multiprofissional que acompanha o doente e a sua família, compete-lhe a gestão do processo terapêutico, incluindo o seu acompanhamento e monitorização, pelo que no contexto de um modelo de disponibilização de proximidade de medicamentos, sempre se deve exigir o activo envolvimento e participação de todos os profissionais de saúde envolvidos, atenta a necessidade de garantir a sua eficácia e segurança.

Deste modo, afirmar que apenas o farmacêutico é o “... profissional melhor capacitado para lhe oferecer apoio em todas as questões relativas ao seu tratamento...”, é não apenas redutor, como susceptível de potenciar erros de percepção e de entendimento.

Acresce, tal como decorre do documento em análise, que as iniciativas subjacentes ao presente relatório contemplam um esforço e trabalho conjunto, ainda que a sua centralidade de operacionalização se encontre nos serviços farmacêuticos hospitalares, a quem compete a articulação com os serviços de proximidade de acordo com o modelo ou modelos em causa. No entanto, tal não exclui, o acompanhamento farmacoterapêutico pelos Enfermeiros, e em particular pelos Enfermeiros de família, em particular quando a dispensa ocorra na comunidade, no domicílio ou em unidades de cuidados de saúde primários.

A Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de concordar com a necessidade de garantir a implementação de sistemas de informação robustos, interoperáveis e que garantam aos restantes profissionais envolvidos na prestação de cuidados a estes doentes, o acesso à informação completa relativa às intervenções realizadas pelos profissionais envolvidos na disponibilização de proximidade.

De idêntica forma se concorda com a proposta de monitorização e avaliação dos modelos de dispensa de proximidade, de modo transparente, com base em indicadores de resultados em saúde, qualidade de vida, satisfação dos intervenientes e custos associados. No entanto, importa clarificar *ab initio* os diferentes intervenientes e responsabilidades no processo de introdução de novos dados, preenchimento de formulários ou outros que se afigurem essenciais.



Por último, e no que se refere ao acesso a dados médicos, de saúde ou genéticos no contexto dos modelos de disponibilização de proximidade escolhidos, não pode esta Ordem profissional deixar de manifestar a sua reserva e apreensão relativamente ao teor, conteúdo e dimensão de dados disponibilizados, e à necessidade de garantir a estrita observância dos princípios jurídicos aplicáveis a estas matérias, ainda que escudado na obtenção de consentimento do doente.

Face ao enunciado, a Ordem dos Enfermeiros considera a iniciativa de desenvolvimento de modelos de dispensa de medicamentos que promovam e garantam uma maior e proximidade e equidade no acesso a medicamentos pelos portadores de doença crónica, essencial no contexto de centralidade de cuidados nos indivíduos e suas necessidades de saúde.

No entanto, considera-se que o presente documento e, em particular a sua operacionalização, devem espelhar a importância das intervenções multiprofissionais e complementares em saúde, no respeito pelas competências e áreas de actuação próprias de cada uma das profissões envolvidas, em prol da salvaguarda da saúde individual e colectiva, bem como de uma clarificação necessária para os doentes e cuidadores envolvidos.

Com os melhores cumprimentos,



Luís Filipe Barreira
Vice-Presidente do Conselho Directivo
Com competências delegadas pela Digníssima Bastonária