

É neste contexto que perspectivamos a participação da OMD como um dever, mas também como o desempenho de um papel fundamental facilitador da integração destes novos conceitos no futuro PNS.

Para a elaboração de uma proposta sustentada e sustentável, sem descurar a eficácia e eficiência de recursos, é importante ter em conta os avanços obtidos num passado recente a nível nacional. Actualmente já é possível disponibilizar cuidados de SO a algumas franjas da população, contemplando o ensino e aplicação de medidas preventivas de SO, a par do necessário e fundamental tratamento das DO mais prevalentes, a cárie dentária e as periodontopatias. Ou seja, estamos a falar de acções de prevenção primária e secundária perfeitamente enquadráveis na acessibilidade aos cuidados de saúde primários e aos serviços de especialidade.

Os serviços básicos de SO são prestados, do âmbito do SNS, em clínicas e consultórios privados através de um modelo de contratualização com os Médicos Dentistas. Este modelo, bastante original, foi construído sobre uma

base informática extremamente simples, intuitiva e eficaz que disponibiliza informação “em cima da hora”, compatibilizada com o SAM, sistema informático dos Centros de Saúde, e com os sistemas contabilísticos das ARSs, o que lhe confere um cunho de qualidade que não deverá ser negligenciado, enquanto modelo de referência.

Apesar de se ter assistido à recente evolução significativa na prestação de cuidados de SO às populações, com custos baixos e controláveis, há que ter a consciência da necessidade de definir uma estratégia global nesta área que contemple as várias vertentes da saúde e valorize a promoção da cidadania e a integração da SO nas políticas públicas saudáveis.

A equidade e acesso aos cuidados de SO ainda estão longe do ideal, principalmente nos grupos vulneráveis, minoritários e desfavorecidos socioeconomicamente. Por isso, numa perspectiva de abordagem transversal, são importantes as intervenções em áreas tão diversas como os cuidados de saúde primários, os cuidados de saúde continuados na integração, a oncologia, os cuidados paliativos, a pre-

venção e tratamento em idosos, os cuidados hospitalares, os cidadãos com incapacidades, etc.

Contudo, é premente a criação de uma carreira profissional de Médico Dentista na função pública. São inúmeros os Médicos Dentistas a trabalhar em serviços de saúde públicos com condições contratuais bastante diferentes, exactamente por não haver qualquer definição sobre o assunto.

Ou seja, estamos perante a necessidade de realizar um trabalho extenso e árduo que entre em linha de conta com as lacunas existentes. As intervenções a efectuar são muitas, o que não significa necessariamente que o investimento tenha que ser grande. Uma parte significativa dos recursos já existe, há apenas a necessidade de requalificação ou integração de profissionais, ou contratualização de serviços de Medicina Dentária, nas estratégias a delinear.

**Paulo Melo**

*Secretário-geral da OMD*

## ORDEM DOS FARMACÊUTICOS

# **Plano Nacional de Saúde: Um Compromisso para Todos**

O Plano Nacional de Saúde (PNS) 2011-2016 é o renovar de um compromisso que assumimos como determinante para a obtenção de ganhos em saúde para os Portugueses. A Ordem dos Farmacêuticos encara esta fase de discussão e audição pública como um momento determinante para a capacidade que este Plano tem que ter de gerar um movimento concertado na sociedade portuguesa numa política de saúde a todos comum. O essencial de uma política de saúde, numa sociedade moderna e com padrões elevados nas suas metas, está claramente plasmado nos eixos transversais deste programa. O acesso, a qualidade, as políticas saudáveis e a cidadania são pilares estruturantes de um sistema de saúde que defende o primado do cidadão e reconhece inequivocamente a sua capacidade e responsabilidade na obtenção de mais e melhor saúde. Acresce ainda que a promoção de políticas saudáveis é um eixo fundamental garantia de sustentabilidade do sistema, porque nunca existirão recursos suficientes para garantir acesso e qualidade aos cuidados de saúde se a sua curva de crescimento não for equilibrada.

Os farmacêuticos acreditam na capaci-

dade colectiva de encontrar um consenso alargado em torno destas matérias e estão disponíveis para contribuir para esse consenso. Entendemos que esta é a única forma de encarar este desafio com transparência, empenho e competência. Mas é também claro para a Ordem dos Farmacêuticos que os resultados deste Plano estão dependentes, entre muitos outros factores, da capacidade que o sistema de saúde terá para evoluir. Evoluir não só no modelo de prestação de cuidados mas também na perspectiva de integração de valências, competências e actividades que hoje são consideradas marginais na obtenção de melhores níveis de saúde para a população portuguesa. E o PNS será mais reconhecido e efectivo na medida em que conseguir garantir o alinhamento de esforços entre profissionais, for capaz de integrar sectores transversais à sociedade e agentes do sector público, privado e social.

É da integração real destes universos, que hoje coexistem sem qualquer tipo de ligação entre si, que se podem gerar ganhos adicionais, tendo por base processos eficientes de referência, instrumentos claros de moni-

torização e modelos adequados de financiamento.

Este PNS reúne expectativas elevadas porque aborda temáticas de importância elevada e sobre elas fará recomendações. Referimos à integração e continuidade dos cuidados, as tecnologias de informação e comunicação, os recursos e a investigação em saúde e as redes de cuidados de saúde. A governação do processo por parte do Alto Comissariado tem gerado participação, vontade, abertura, indicadores que podem ser preditores de sucesso na fase de implementação do Plano. Os actores da saúde são aqueles que pela natureza da sua actividade impactam nos ganhos e perdas em saúde. São estes actores que, desta vez, têm de ser envolvidos e integrados para que o PNS 2011-2016 consiga fazer, num processo de continuidade relativamente ao anterior, o seu caminho com sucesso.

**Carlos Maurício Barbosa**

*Bastónario da OF*



PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2011-2016

# pensar saúde

06

**Min. Educação**

A cooperação... do lado da Educação

07

**APA**

A Saúde nas Políticas de Ambiente

08

**ESTeSL**

A Formação como imperativo de cidadania para uma intervenção esclarecida

14

**DECO**

O cidadão no centro do sistema de saúde

## Editorial



Maria do Céu Machado  
Alta Comissária da Saúde



Paulo Ferrinho  
Coordenador

Este 4º Pensar Saúde é paradigmático de todo o processo de elaboração do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2011-2016. E digo isto pois os contributos, de tão variados no conteúdo e na origem, dão uma ideia do envolvimento que se pretendeu para a construção do próximo Plano.

O Conselho Consultivo, que integra Ministérios, Associações de Doentes, Sociedades Científicas, Fundações, reunido em 4 sessões, mostrou a dimensão do interesse e a consciência da responsabilidade colectiva. Verdadeiramente, o desempenho da cidadania.

A Educação refere a escola como local de excelência para formar, informar e preparar os jovens para o futuro. Percebe-se o entusiasmo dos professores, a importância do

envolvimento dos pais e da parceria estreita com o Ministério da Saúde.

Não seria possível a construção de um PNS sólido e fundamentado sem o Instituto Nacional de Estatística (INE). O artigo desta instituição refere também a consequência que os incessantes pedidos de dados estatísticos têm tido para o desenvolvimento da estatística da saúde.

As ARS falam no alinhamento entre estratégia nacional e regional, sem o qual, qualquer Plano “morre” nos gabinetes.

Adopto ainda a frase da ARS Centro: *a incorporação genética do objectivo saúde em todas as políticas sociais porque os determinantes são sociais.*

Os determinantes sociais estão na base das

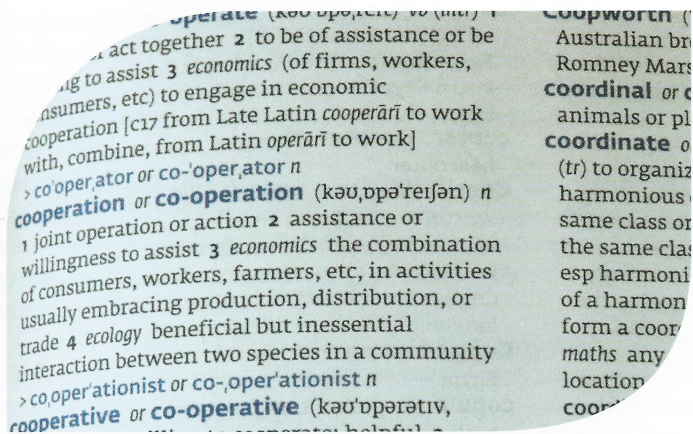
desigualdades em saúde e o enfoque nos Anos de Vida Potenciais Perdidos parece, cada vez mais, o fio condutor neste tempo de crise. As Ordens não são facciosas, mas são realistas. E a escolas superiores e politécnicos defendem a cidadania, a formação e o dever.

*Ganhamos juntos o que perdemos separados* (Alexandre O'Neill).



DIRECÇÃO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO INTERNACIONAL/ACS

# O Papel das Relações Internacionais e Cooperação no Planeamento em Saúde



A relevância de um Plano Nacional de Saúde (PNS) é tanto mais significativa quanto este se articule e harmonize com outros PNS de países cuja realidade seja similar, ou mesmo complementar, à do país que está a elaborar o seu PNS, como é o caso de Portugal.

Com efeito, no contexto da globalização, as questões referentes à saúde das populações não podem constituir-se em compartimentos estanques, dado que todos os seus problemas e respectivas decisões de actuação se entrelaçam e têm uma abrangência igualmente global. Considerando alguns importantes problemas de saúde actuais, como a infecção HIV, o cancro, as doenças cardiovasculares, a multiplicidade de doenças crónicas com elevada incidência e/ou prevalência, entre muitos outros, a sua abordagem tem obrigatoriamente que ser articulada, sob pena de não ser proporcionalmente eficaz e de os recursos serem insuficientes para as enfrentar.

*A troca de experiências entre países é uma das formas de enriquecimento mútuo e rentabilização de actuações, sendo que há soluções e métodos que foram já encontrados e testados por países ou regiões e com resultados encorajadores, o que pode ser aplicável e útil noutros locais, para problemas semelhantes.*

É competência a atribuição incontornável de um departamento de Relações Internacionais a coordenação e harmonização do seu trabalho com o conteúdo do PNS, de modo a que haja uma potencialização dos ganhos em saúde das populações, e que as acções desencadeadas e os documentos produzidos reflectam, complementem e facilitem a aplicação dos princípios enunciados no PNS. Cabe ainda a um serviço com estas características identificar campos em que a partilha de trabalho entre países se possa desenvolver de forma consertada, que evite a duplicação de esforços e obste à escassez generalizada de recursos, rentabilizando-os da melhor forma possível.

No que se refere à Cooperação em Saúde, relativamente aos países em desenvolvimento, com particular enfoque nos de língua oficial por-

tuguesa (PALOP), cuja organização dos serviços de saúde, bem como o acesso à prevenção e terapêutica, ainda carecem de apoio significativo em inúmeras áreas, deverá o PNS reflectir também as prioridades de cooperação, e a estratégia desenhada estar em consonância com os objectivos e responsabilidades assumidas pelo estado português neste âmbito.

Neste enquadramento, haverá que considerar também o auxílio na capacitação institucional e negocial destes países e a possibilidade de melhor identificarem e integrarem soluções adequadas nas respectivas estratégias de desenvolvimento e instrumentos de planeamento em saúde. Neste sentido, inclui-se ainda a sensibilização de países terceiros, a promoção de competências para uso de metodologias e instrumentos adequados às necessidades de mitigação e o desenvolvimento de estratégias nacionais de risco, numa perspectiva de prevenção. Constituem-se, portanto, como novos desafios de cooperação, estratégias abrangentes e multidimensionais, que assegurem a coerência entre políticas públicas para o desenvolvimento.

Pretende-se que o PNS 2011 – 2016 contribua com orientações estratégicas claras, dirigidas à maximização da obtenção de ganhos em saúde e passível de monitorização e avaliação contínuas, sendo simultaneamente também flexível para ser adaptável aos resultados obtidos, num processo permanente de ajustamento à realidade e ao cumprimento de objectivos e metas, não só as previamente definidas, como ainda as que se forem revelando como carências emergentes das populações.

Na perspectiva da Coordenação das Relações Internacionais, faz sentido ilustrar o que se pretende focar com exemplos concretos: a troca de experiências entre países é uma das formas de enriquecimento mútuo e rentabilização de actuações, sendo que há soluções e métodos que foram já encontrados e testados por países ou regiões e com resultados encorajadores, o que pode ser aplicável e útil noutros locais, para problemas semelhantes, obstando assim a sobreposições ou contradições.

Também o reforço da cooperação entre países, relativamente a questões como as pandemias, as doenças raras, os tratamentos inovadores para patologias com prevalência significativa, morbidade e mortalidade elevadas deve ser estimulada, bem como as estruturas responsáveis manterem um diálogo regular, no sentido de organizar respostas conjuntas e coerentes.

Reforçar, por último, que a monitorização contínua, a avaliação detalhada e bem estruturada, a flexibilidade de adaptação e de alteração do PNS, são garantias indispensáveis para a comprovação concreta da eficácia das acções empreendidas, do cumprimento dos objectivos traçados e do seu impacto sobre a melhoria da saúde dos grupos alvo.

**Regina Carmona**

*Directora de Serviços de Coordenação Internacional*