



FRANCISCO BRANQUINHO

Caros Colegas,

Os materiais de ostomia respiratória, com especial relevo para os filtros de cânula ou de estoma, respectivos suportes e materiais de limpeza, têm um papel importante a desempenhar na melhoria da função respiratória do doente ostomizado, permitindo redução significativa dos sintomas associados à respiração traqueal direta.

Também podem ser benéficos em factores como a redução do número de infeções respiratórias, na melhoria da qualidade vocal traqueoesofágica ou na melhoria do relacionamento social. Os próprios doentes o reconhecem, aderindo em percentagem elevada ao uso destes dispositivos de ostomia.

Desde a entrada em vigor da Portaria n.º 284/2016 de 4 de novembro que o estado comparticipa, a 90%, os dispositivos médicos utilizados pelos doentes ostomizados, incluindo, naturalmente, as ostomias respiratórias. Esta Portaria foi posteriormente revista pela Portaria nº 92-F/2017 de 3 de março, tendo o valor de comparticipação passado para 100%. A partir de 1 de abril de 2017, a prescrição médica destes materiais passou a ser possível através do sistema de Prescrição Eletrónica Médica (PEM) por qualquer médico do SNS.

A tendência natural é que o doente peça as receitas destes materiais em qualquer consulta médica que tenha, correndo-se o risco de acumulação indevida e desnecessária pelo doente assim como de prescrição menos adaptada às necessidades do doente.

Tendo em vista um maior controlo central dos custos foi elaborada uma Norma de Orientação Clínica sobre o tema Prescrição de Dispositivos Médicos para Pessoas

com Ostomia, em 5 de dezembro de 2017. Nesta Norma são estabelecidos limites de consumo anual para cada dispositivo de ostomia. Quando este limite é excedido passou a ser necessário justificar no sistema de PEM com opção por agravamento da condição clínica do doente ou por deterioração não espectável dos dispositivos. Fomos consultados para a elaboração desta norma tendo-nos sido solicitadas estimativas de consumo habitual.

Tivemos em consideração, para além da nossa experiência, factores como o aumento de consumo sazonal, aumentos de consumo ligados a patologias respiratórias ou cutâneas, ou ainda a dificuldades espectáveis no manuseamento e fragilidades dos materiais.

Temos verificado um aumento enorme na utilização dos dispositivos de ostomia desde que a comparticipação se iniciou. Todos conhecemos o perfil sociocultural habitual do doente com ostomia respiratória, que aliado às dificuldades económicas que lhe estão associadas dificultavam a aquisição destes materiais. A despesa mensal habitual dos poucos doentes que tinham capacidade para os adquirir rondava os 400 Euros!

Em 1999 foi criado no IPOFG de Coimbra um Gabinete de Enfermagem de Estomaterapia que se tem revelado uma mais-valia nos cuidados prestados a todos os doentes ostomizados e não apenas aos que têm ostomias respiratórias. A diferenciação técnica da equipa de enfermagem, o ambiente calmo e tranquilo, a disponibilidade de tempo para os ensinamentos ao doente e familiares, a avaliação criteriosa e individualizada, fazem toda a diferença na melhoria da qualidade de vida destes doentes.

Para além disto e tendo em vista um controlo rigoroso dos gastos com estes materiais, quer para evitar despesa desnecessária ao erário público, quer para evitar que a tutela deixe de participar ou reduza a percentagem de participação, todos os consumos são avaliados e registados. Os doentes têm ainda uma linha aberta de contacto com o Hospital e são incentivados a utilizá-la sempre que precisem.

Embora estejamos certos de que as autoridades sanitárias estão conscientes do benefício para a saúde pública que esta legislação trouxe, importa estarmos atentos a este tema de forma a não correremos o risco de os doentes ostomizados voltarem a ficar privados dos benefícios aqui referidos.

Francisco Branquinho