DESAFIOS E OPORTUNIDADES EM ANÁLISES CLÍNICAS E GENÉTICA HUMANA

DEMOGRAFIA E PERSPETIVAS DE FUTURO

Jornadas de Análises Clínicas
16 de fevereiro de 2025

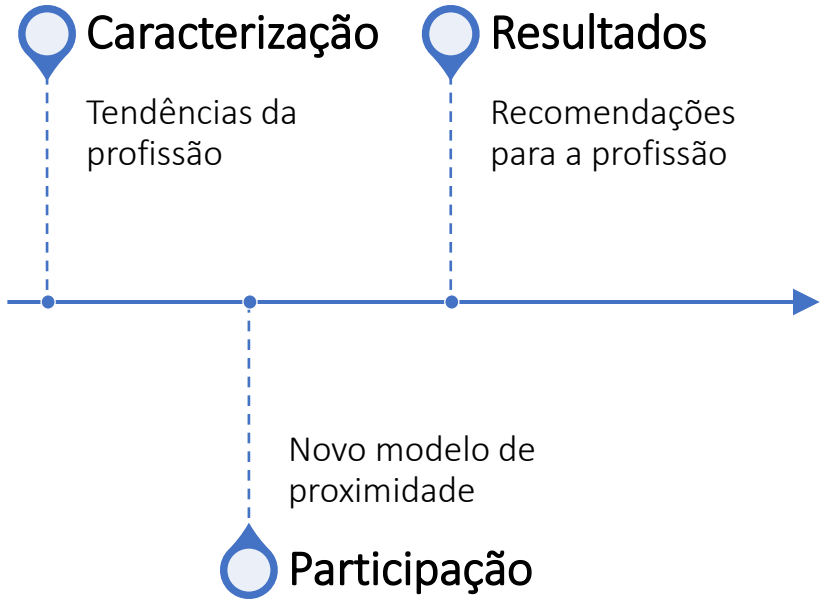
Filipa Vaz & Bruno Macedo
Conselho de Jovens Farmacêuticos
ORDEM DOS FARMACÊUTICOS

Farmacêuticos em Início de Carreira

Contribuir para o futuro da profissão

Participado	Inclusivo	Transversal	Transparente	Inovador
recrutamento alargado	igual hipótese de participar	todas as áreas	metodologia aberta	primeira vez

DINÂMICAS E DESAFIOS DA PROFISSÃO FARMACÊUTICA
DEMOGRAFIA, ATRATIVIDADE E ESPECIALIZAÇÃO



UM NOVO MODELO DE PARTICIPAÇÃO

Estudo de tendências

Envelhecimento das áreas
Caracterizar o perfil dos farmacêuticos e as implicações demográficas

Mobilidade entre áreas profissionais
Conhecer os fluxos de transição profissional

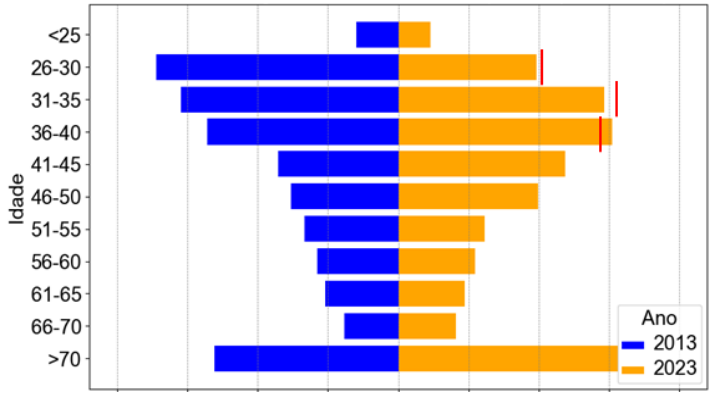
Atratividade da profissão
Identificar a relação entre o fim do curso e o ingresso na OF

SCAN ME

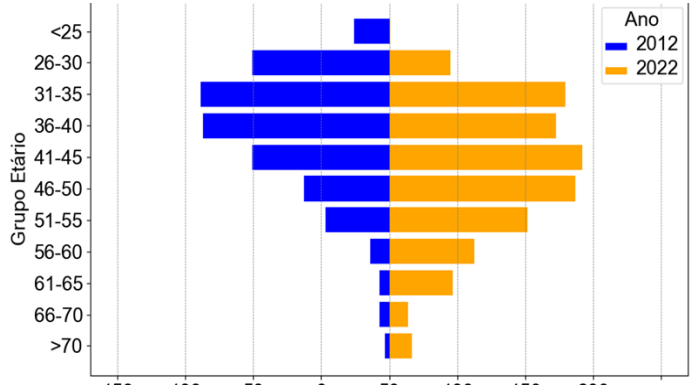
Identificar as motivações e causas, e antecipar dinâmicas futuras nas várias áreas profissionais

Demografia

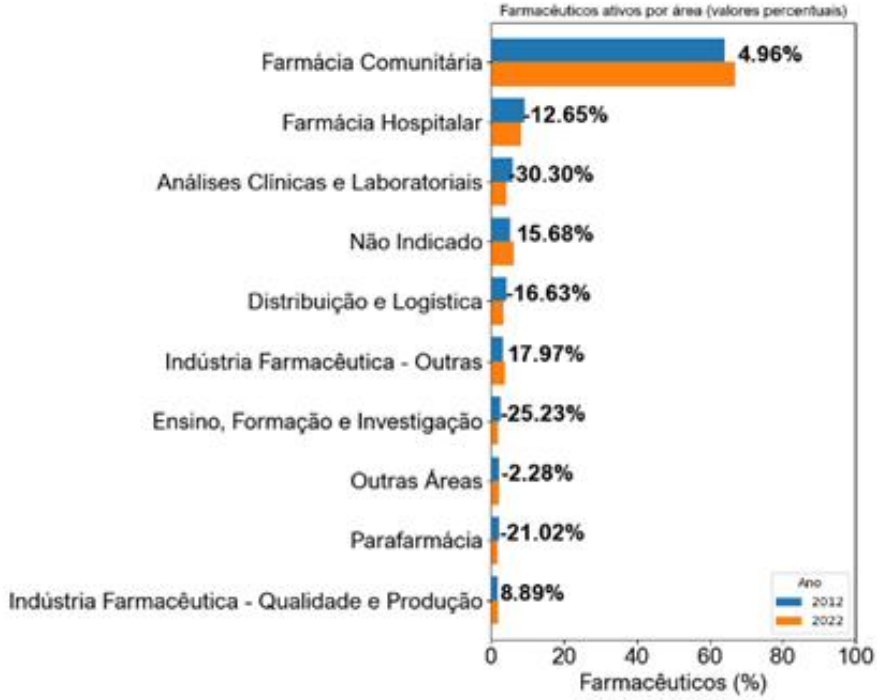
Pirâmide demográfica de farmacêuticos (valores percentuais)



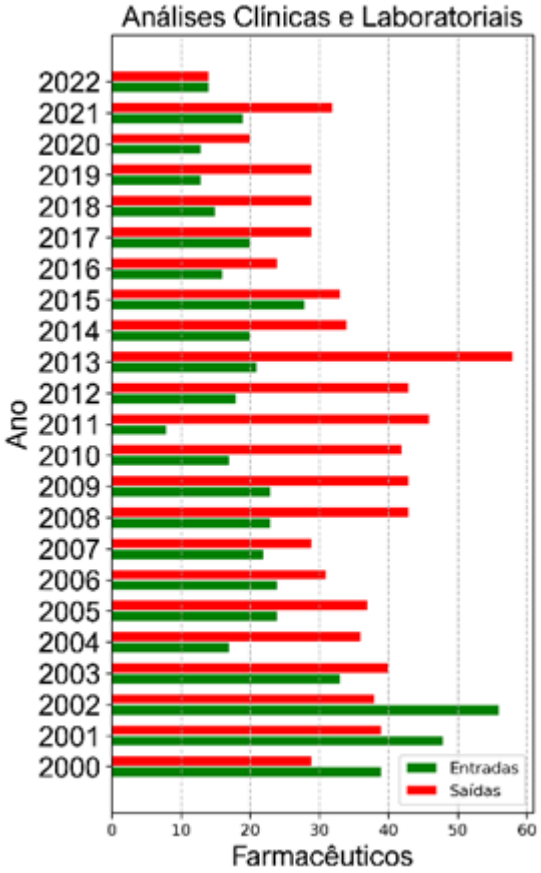
Variação da distribuição de farmacêuticos no ativo na área “Análises Clínicas” entre 2012 e 2022



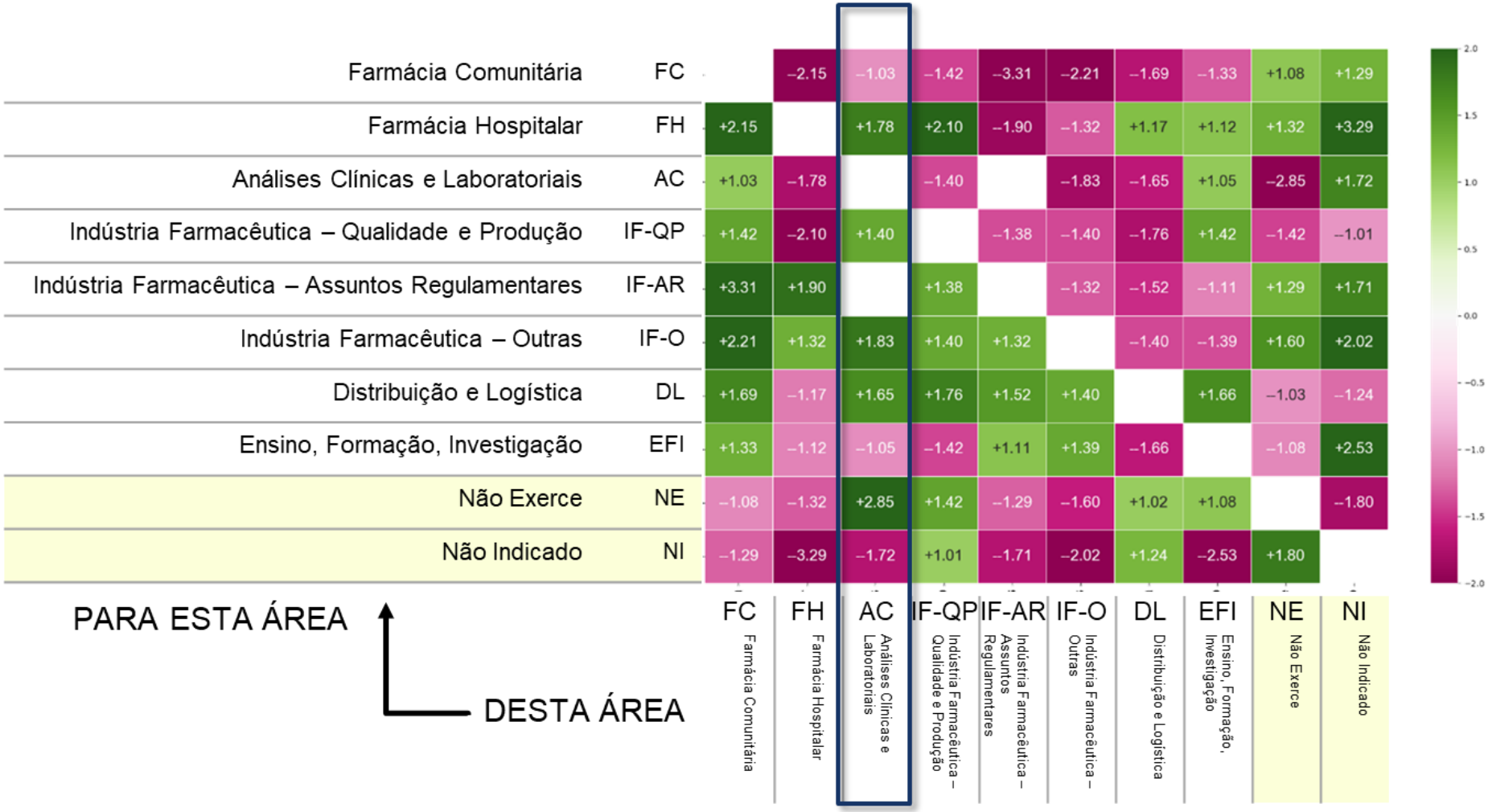
Variação da distribuição de farmacêuticos no ativo por área profissional entre 2012 e 2022 (valores percentuais)



Total de entradas e saídas entre 2000 e 2022 nas Análises Clínicas e Laboratoriais



Mobilidade

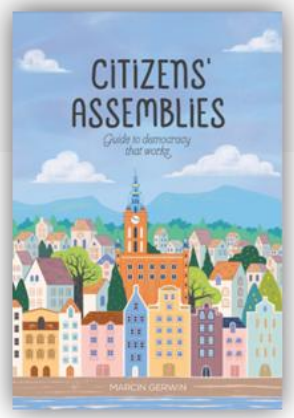

Farmácia Comunitária FC
Farmácia Hospitalar FH
Análises Clínicas e Laboratoriais AC
Indústria Farmacêutica – Qualidade e Produção IF-QP
Indústria Farmacêutica – Assuntos Regulamentares IF-AR
Indústria Farmacêutica – Outras IF-O
Distribuição e Logística DL
Ensino, Formação, Investigação EFI
Não Exerce NE
Não Indicado NI
FC −2.15 −1.03 −1.42 −3.31 −2.21 −1.69 −1.33 +1.08 +1.29
FH +2.15 +1.78 +2.10 −1.90 −1.32 +1.17 +1.12 +1.32 +3.29
AC +1.03 −1.78 −1.40 −1.83 −1.65 +1.05 −2.85 +1.72
IF-QP +1.42 −2.10 +1.40 −1.38 −1.40 −1.76 +1.42 −1.42 −1.01
IF-AR +3.31 +1.90 +1.38 −1.32 −1.52 −1.11 +1.29 +1.71
IF-O +2.21 +1.32 +1.83 +1.40 +1.32 −1.40 −1.39 +1.60 +2.02
DL +1.69 −1.17 +1.65 +1.76 +1.52 +1.40 +1.66 −1.03 −1.24
EFI +1.33 −1.12 −1.05 −1.42 +1.11 +1.39 −1.66 −1.08 +2.53
NE −1.08 −1.32 +2.85 +1.42 −1.29 −1.60 +1.02 +1.08 −1.80
NI −1.29 −3.29 −1.72 +1.01 −1.71 −2.02 +1.24 −2.53 +1.80
2.0
1.5
1.0
0.5
0.0
−0.5
−1.0
−1.5
−2.0
PARA ESTA ÁREA
DESTA ÁREA
FC Farmácia Comunitária
FH Farmácia Hospitalar
AC Análises Clínicas e Laboratoriais
IF-QP Indústria Farmacêutica – Qualidade e Produção
IF-AR Indústria Farmacêutica – Assuntos Regulamentares
IF-O Indústria Farmacêutica – Outras
DL Distribuição e Logística
EFI Ensino, Formação, Investigação
NE Não Exerce
NI Não Indicado

Insights

SCAN ME

ÁREA	IDADE (MEDIANA)	ÍNDICE DE TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA	PONTO CRÍTICO
Farmácia Comunitária	40	0,272	Nd
Farmácia Hospitalar	46	0,775	7 anos (2030)
Indústria Farmacêutica*	44	0,115	Nd
Análises Clínicas	60	5,462	- 15 anos (2008)
Assuntos Regulamentares	41	0,116	Nd
Distribuição e Logística	47	1,044	5 anos (2028)

Participação



Suporte

MOAI
Stepping Stone to knowledge

SCAN ME

Definir os objetivos e convidar os membros

Amostra estratificada por área profissional e aleatória

Seleção de grupo deliberativo

Amostra aleatória estratificada representativa (24)

Discussão em grupo

Divisão em 6 subgrupos e mentoria

Votação

Sessão presencial em plenário

Divulgação dos resultados

Planos de implementação das recomendações mais consensuais

Questionário com 25 perguntas e 3 temas (160 respostas)

Definir os problemas e recolher perceções

Leitura prévia e análise preliminar

Preparação e formação dos membros

Resultado do questionário e da reflexão

Apresentação de problemas e propostas

Pontuação a cada resposta e > 50%

Verificação de Consenso

Participação

SCAN ME

Participação dos farmacêuticos na saúde da comunidade

Como podemos fortalecer o papel dos farmacêuticos na doença aguda, evitar sobrecarga nas urgências hospitalares, mitigar o risco clínico da população e promover uma resposta mais rápida e eficaz?

- Atividade farmacêutica na nova organização das Unidades Locais de Saúde
- Farmácia Clínica na nova organização de cuidados

Transformação digital na profissão farmacêutica

Como podem os farmacêuticos integrar-se de forma eficaz no ecossistema digital de saúde? Como podemos utilizar as tecnologias digitais e de inteligência artificial para melhorar o ato farmacêutico e reforçar o circuito do medicamento, designadamente na qualidade e produção, no diagnóstico, na distribuição e logística, na prestação de cuidados, na gestão de medicação e no acompanhamento do doente, e na intervenção multidisciplinar com fins similares?

- Acesso e interoperabilidade de dados de saúde
- Inteligência Artificial na prática farmacêutica

Desenvolvimento e certificação profissional dos farmacêuticos

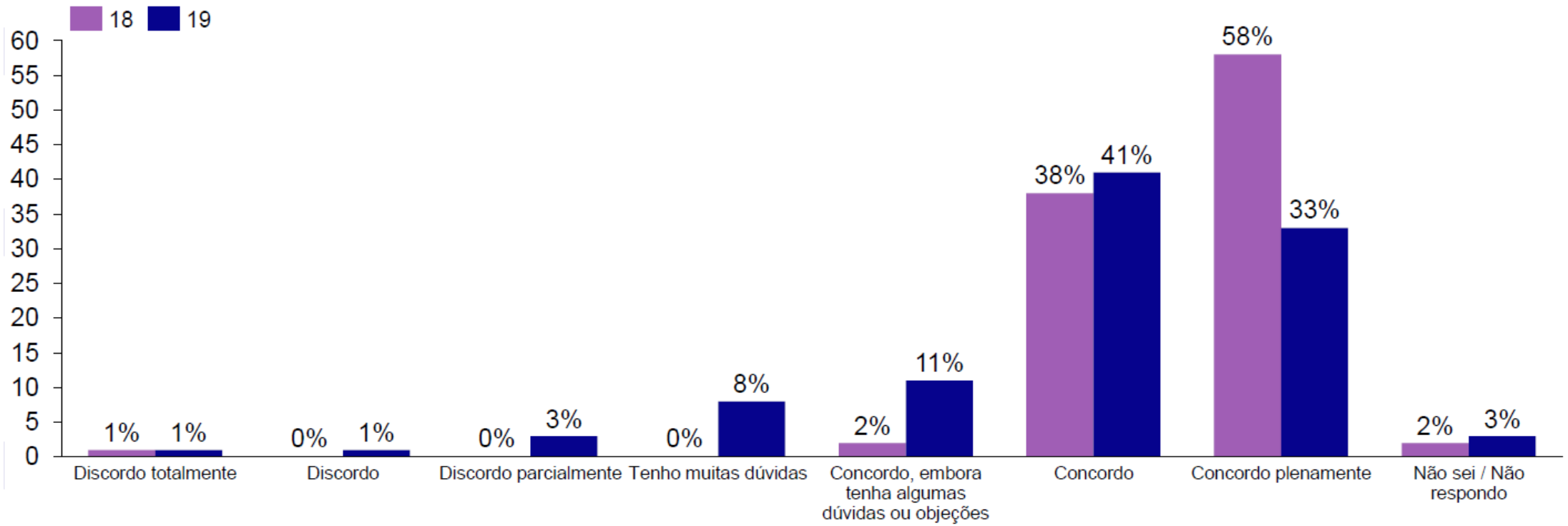
Que modelo de desenvolvimento profissional queremos para o futuro? Como pode a Ordem dos Farmacêuticos modernizar a formação contínua, adaptando-se às necessidades emergentes e garantindo a máxima qualidade na prestação de serviços farmacêuticos?

- Modelo de desenvolvimento profissional farmacêutico
- Papel da Ordem dos Farmacêuticos na qualificação

[Pergunta 5] Sobre a farmácia clínica nos cuidados de saúde, esta área:

18. Poderá desempenhar um papel crucial na monitorização de doentes crónicos (de progressão lenta e duração prolongada, ex. hipertensão)
97% concordância

19. Poderá desempenhar um papel crucial na resposta a tratamentos agudos (de início súbito, evolução rápida e curta duração, ex. infeções respiratórias)
85% concordância

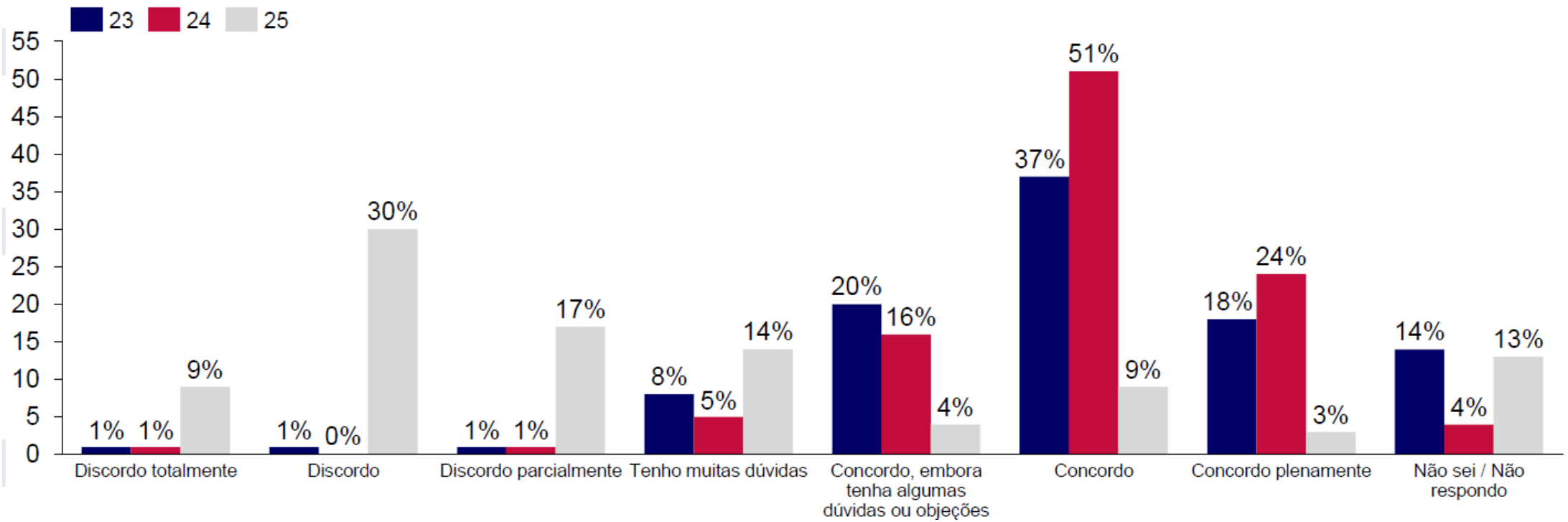


[Pergunta 5] Sobre a farmácia clínica nos cuidados de saúde, esta área:

23. Deve incluir a atividade de perfil genético no contexto das terapias personalizadas
75% concordância

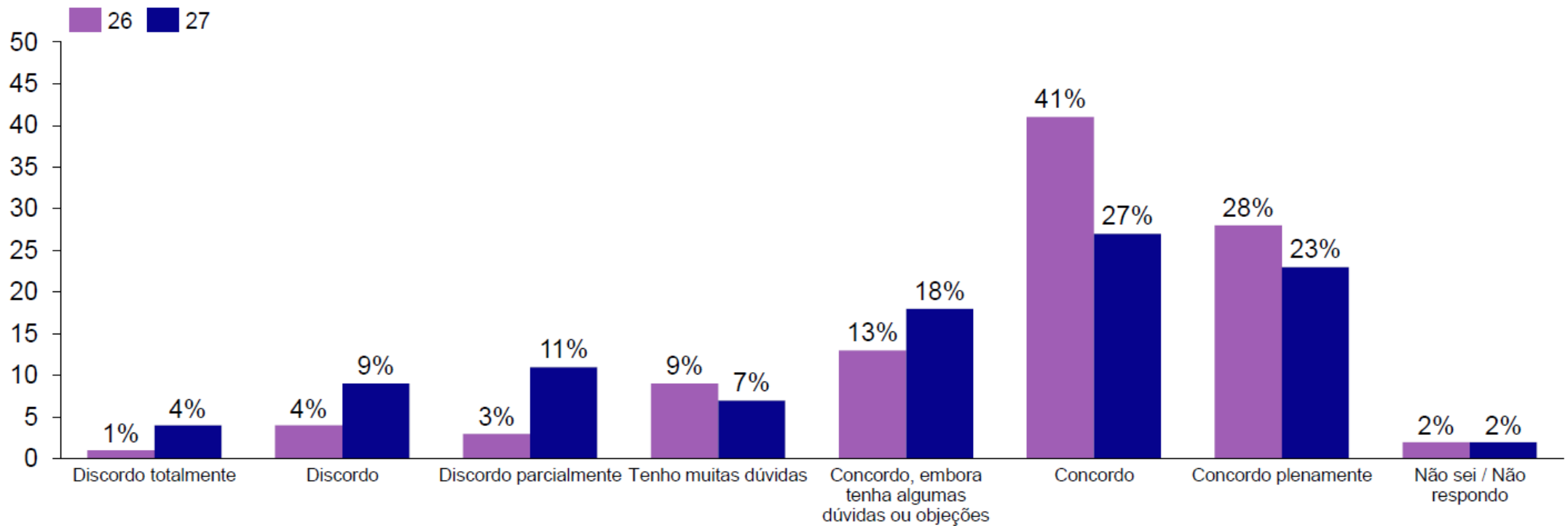
24. Deve incluir a atividade de testes de diagnóstico para a monitorização do efeito de fármacos
90% concordância

25. Os testes genéticos e de diagnóstico, efetuados no contexto do laboratório, devem ser independentes e exclusivos dos serviços de análises/patologia clínica e não integrados na atividade de farmácia clínica
56% discordância



[Pergunta 6] Sobre o ensino da farmácia clínica:

26. Os currículos académicos em Ciências Farmacêuticas devem priorizar a farmácia clínica na formação pré-graduada, enquanto currículo base 82% concordância
27. Os currículos académicos em Ciências Farmacêuticas devem priorizar a farmácia clínica na formação pós-graduada, enquanto especialização 67% concordância



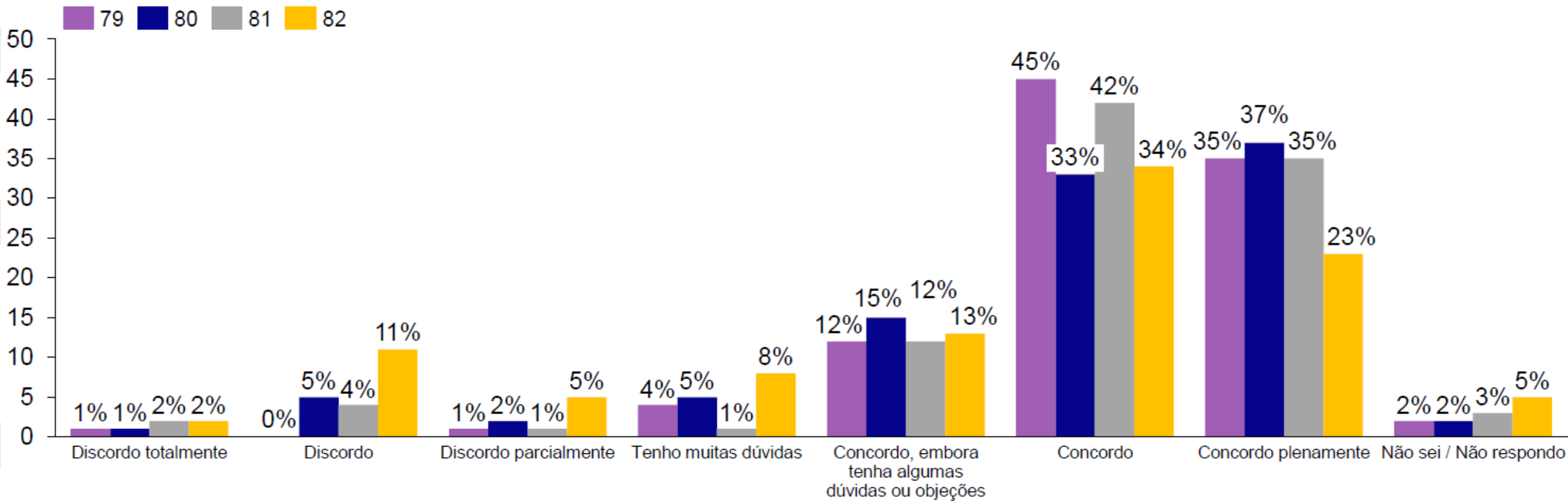
[Pergunta 1] Sobre os cuidados de urgência:

79. Redução de idas desnecessárias, em particular fora do horário normal de funcionamento dos centros de saúde
92% concordância

80. Redução de idas desnecessárias em qualquer período temporal, independentemente da disponibilidade de resposta dos cuidados primários
85% concordância

81. Redução de idas desnecessárias em situações referenciadas diretamente à Farmácia pelo SNS 24
89% concordância

82. Redução de idas desnecessárias em situações referenciadas pela triagem Hospitalar
70% concordância

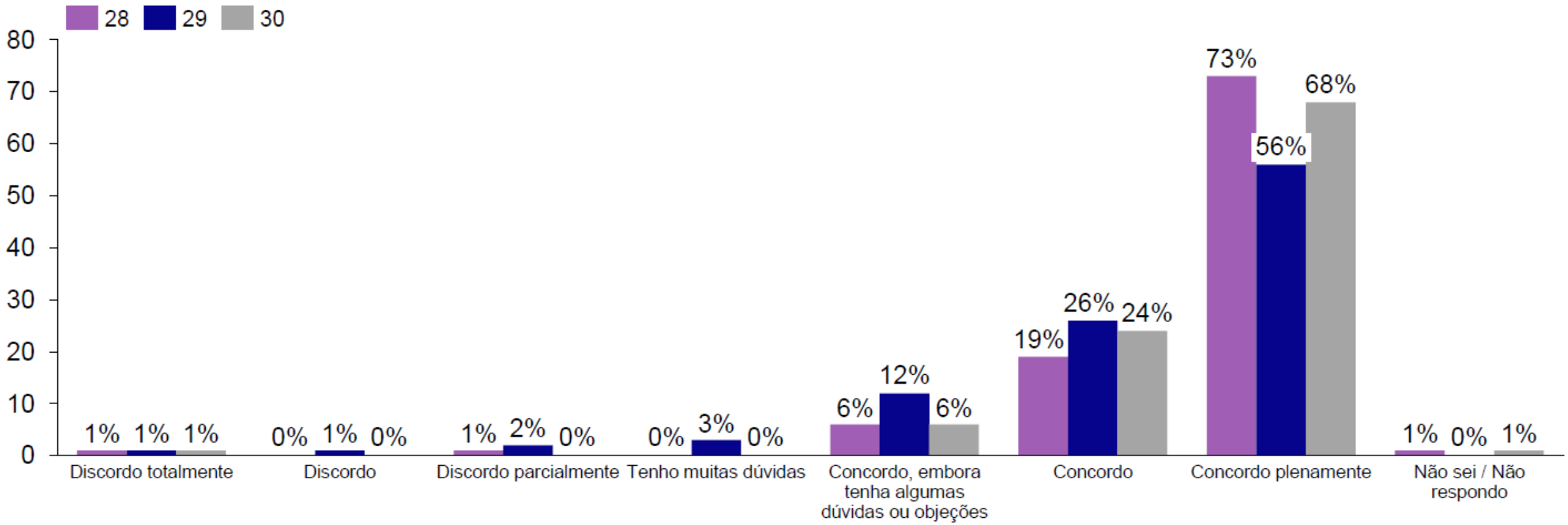


[Pergunta 7] Sobre o acesso a dados em saúde:

28. Os dados de saúde a que os farmacêuticos têm acesso devem incluir o historial de prescrição
98% concordância

29. Os dados de saúde a que os farmacêuticos têm acesso devem incluir o historial de diagnóstico
94% concordância

30. Os dados de saúde a que os farmacêuticos têm acesso devem incluir a possibilidade de registar intervenções ou observações de partilha com outros profissionais
99% concordância



Promover a integração de farmacêuticos com perfil assistencial nos cuidados de saúde primários, e exigir um canal de comunicação farmacêutico-farmacêutico entre as áreas assistenciais e clínicas para partilha de informação no Registo de Saúde Eletrónico.

Definir uma carteira de serviços farmacêuticos clínicos que inclua um conjunto de funções e responsabilidades, enquadradas no ato farmacêutico, que podem ser desempenhadas pelo farmacêutico clínico nas diversas áreas de atuação, associada a medição de resultados em saúde.

A linha orientadora para início de trabalho poderá passar pelas áreas de educação/aconselhamento, suporte na adesão à terapêutica, informação sobre medicamentos, reconciliação da terapêutica, revisão da medicação, acompanhamento farmacoterapêutico e indicação terapêutica (em casos de doença aguda, auto-limitada).

Defender um modelo de colaboração entre farmacêuticos, num circuito integrado que permita uma medição de resultados.

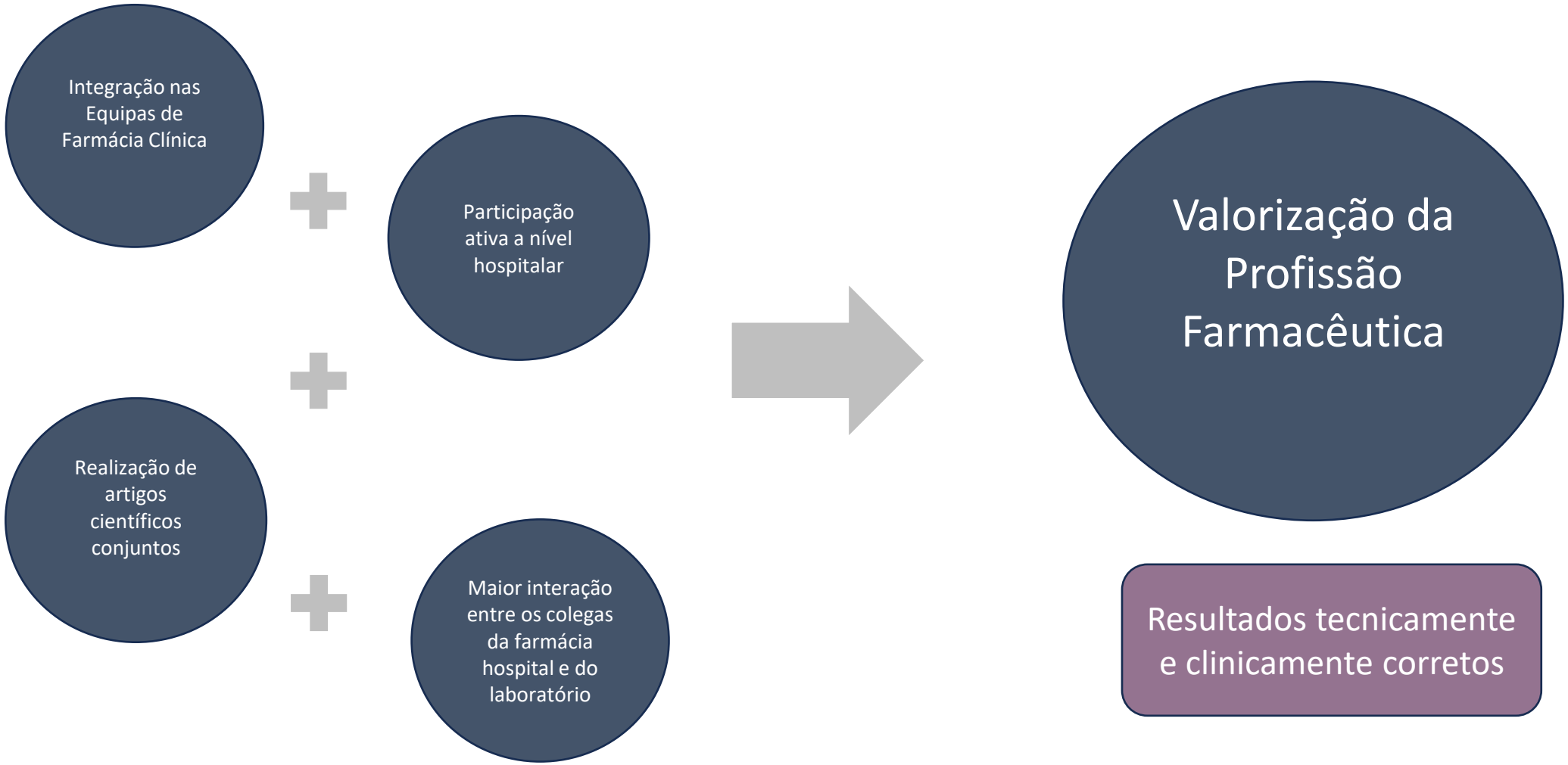
Numa fase subsequente, a criação de uma bolsa de farmacêuticos clínicos com competências para desenvolver serviços clínicos em diversos contextos da rede de cuidados.

Promover a demonstração de valor acrescentado dos serviços farmacêuticos assistenciais, através da coordenação com parceiros para recolher dados de projetos-piloto, gerando indicadores clínicos, financeiros e geográficos.

Estes resultados deverão privilegiar o interlocutor regional (ULS) no que diz respeito a modelo de financiamento, implementação e resposta às necessidades locais.

Defender uma padronização do acesso a dados de saúde – nível de acesso, modelo de acesso e garantia de verificação e legitimidade vinculada às competências profissionais - e criar o Registo do Ato Farmacêutico, acessível a outros profissionais e ao cidadão.

Desafios


Integração nas Equipas de Farmácia Clínica
Participação ativa a nível hospitalar
Realização de artigos científicos conjuntos
Maior interação entre os colegas da farmácia hospital e do laboratório
Valorização da Profissão Farmacêutica
Resultados tecnicamente e clinicamente corretos