



EXCLUSIVO OPINIÃO

Cuidados de saúde: muito mais do que um conjunto de atos avulsos

São já cerca de duas dezenas as câmaras municipais que optaram por oferecer seguros de saúde às populações, medida que envolve centenas de milhares ou mesmo milhões de euros do erário público.

**Manuel Lopes**

5 de Janeiro de 2024, 6:46

Oferecer artigo 6



Ouça este artigo

00:00

05:57

Os cuidados de saúde são, antes de mais, uma responsabilidade individual e das famílias. Apesar disso, em muitos países os mesmos perspetivam-se como um dos elementos de um pacto social mais amplo que assenta numa economia do bem-estar, através da qual as regras, normas e incentivos são estabelecidos para proporcionar qualidade de vida e prosperidade a todas as pessoas, em harmonia com o ambiente. Nesta perspetiva os três níveis clássicos dos cuidados de saúde - a promoção de saúde e prevenção da doença, a deteção precoce, o tratamento da doença e reabilitação - precisarão ser repensados numa complementaridade e compromisso entre responsabilidades individuais, comunitárias e dos estados.

Começando pelo primeiro, diz a sabedoria popular que “mais vale prevenir do que remediar”. Todavia, aparentemente, e tomando como referência os factos que vamos constatando, este aforismo aplica-se a tudo menos à saúde. Em Portugal, e de acordo com o último Orçamento de Estado (OE), o investimento na promoção equivaleu a 32€/cidadão, muito abaixo da média europeia que se situou no triplo. Porém, a promoção da saúde depende de muitos outros agentes que não apenas do investimento

através do OE. Pelo que será adequado interrogarmo-nos acerca do nosso investimento pessoal, mas também das nossas autarquias nesta tão importante dimensão dos cuidados de saúde.



Se o investimento não vai para a promoção, então para onde vão os muitos milhares de milhões de euros do orçamento da saúde (<https://www.publico.pt/2023/10/10/sociedade/noticia/mil-milhoes-sns-plano-nao-medico-familia-2066269>)?

A resposta é simples: vão essencialmente para os tratamentos. Mais de metade do investimento vai para a indústria e para o setor social e privado que prestam serviços de saúde ao Estado. O restante vai para o Serviço Nacional de Saúde.

Podemos continuar a fazer perguntas: como é que este dinheiro é aplicado? Quais os resultados em saúde deste investimento tão volumoso?

O dinheiro é aplicado de acordo com um modelo de cuidados de saúde que persiste há dezenas de anos e que se baseia na procura e em atos médicos, ou seja, número de consultas, de exames complementares de diagnóstico, de cirurgias e outros tratamentos. Trata-se de um modelo de cuidados que não considera quem mais precisa, porque não se baseia num escalonamento de necessidades ou de risco, mas privilegia quem sabe procurar. Trata-se, adicionalmente, de um modelo de cuidados que incentiva o consumo de atos (consultas e exames) e que não mede resultados, pois, em boa verdade, o “Sistema de Saúde” continua a ter apenas dois indicadores de resultado: morbilidade e mortalidade.

Trata-se de um modelo de cuidados que não considera quem mais precisa, mas privilegia quem sabe procurar. Trata-se de um modelo que incentiva o consumo de atos (consultas e exames) e não mede resultados

A pergunta essencial que precisamos fazer é a seguinte: este modelo responde às atuais necessidades da população? Indubitavelmente, não!

Oferecer assinatura



As características epidemiológicas da nossa população mudaram radicalmente ao longo dos últimos cinquenta anos. Atualmente, um número crescente de pessoas vive com necessidades complexas de cuidados caracterizadas por multimorbilidade, desafios de saúde mental e privação social. Isto significa que as situações de saúde são de tal modo complexas que não podem ser respondidas por apenas um profissional ou um ato; são de tal modo exigentes que não se resolvem com intervenções pontuais; são de tal modo persistentes, porque crónicas, que não se compadecem com medidas temporárias.

Estas necessidades exigem um modelo de cuidados muito diferente e que considere sucessivamente: um escalonamento de risco e/ou de necessidades para que possamos ir ao encontro de quem mais precisa; e um modelo que garanta a centralidade no cidadão e na família, através do investimento no autocuidado; a proximidade, através do investimento na domiciliação de cuidados; a integração de cuidados, que permita encontrar o que precisamos, quando precisamos; e a continuidade de cuidados, que garanta uma relação contínua e uma coordenação que progride à medida que o doente se desloca entre diferentes partes do serviço de saúde.

Aqui chegados podemos interrogar-nos se todas as atuais mudanças em curso no Serviço Nacional de Saúde respondem às exigências deste novo modelo de cuidados. Salvaguardando o facto de estarmos em pleno processo de mudança (criação da Direção Executiva do SNS, criação de Unidades Locais de Saúde (<https://www.publico.pt/2023/08/31/sociedade/noticia/sao-unidades-locais-saude-vai-mudar-2024-2061740>), etc.), diríamos que muitas das mesmas parecem estar sustentadas por alguns dos princípios atrás enunciados. Todavia, a magnitude e a complexidade das mudanças exigem um contínuo diálogo com todos os atores no terreno, coisa que parece ter falhado. Neste contexto, alguns desses atores desencadeiam iniciativas que podem contrariar frontalmente o modelo atrás referido.

A complexidade dos problemas de saúde com que somos confrontados no presente e que se acentuarão no futuro, não se compadecem com medidas fortuitas, desgarradas e/ou mais ou menos mediáticas

Tomemos como exemplo o fenómeno que parece vir a ganhar proporções endémicas: a oferta pelas autarquias de seguros de saúde à população.

Neste momento são já cerca de duas dezenas as câmaras municipais que optaram por esta oferta, a qual envolve centenas de milhares ou mesmo milhões de euros do erário

público. Oferta em causa, apesar de ser variável, consiste basicamente na Oferecer assinatura



disponibilização gratuita ou mediante co-pagamento, de consultas de múltiplas especialidades médicas e de exames complementares de diagnóstico.

Na prática, estas autarquias, entre a possibilidade de se articularem em rede ou de construírem Planos Locais de Saúde com os serviços públicos de saúde e com o setor social, optaram por transferir para o setor privado (seguradoras) uma fatia não desprezível do seu orçamento para, supostamente, aumentarem o acesso aos cuidados de saúde, ou antes, a atos de saúde focados exclusivamente no tratamento da doença. Há quatro perguntas fundamentais para as quais são necessárias respostas:

- Quem garante que quem está a usufruir desta oferta é quem mais precisa?
- Esta oferta garante cuidados centrados, integrados e em continuidade tal como atrás definimos?
- Esta oferta está garantida no tempo?
- Que resultados em saúde foram contratualizados e quais estão a ser alcançados com esta oferta?

Em jeito de resumo, diríamos que a complexidade dos problemas de saúde com que somos confrontados no presente e que se acentuarão no futuro, não se compadece com medidas fortuitas, desgarradas e/ou mais ou menos mediáticas. Exige antes uma visão estratégica partilhada e uma resposta integrada, aglutinadora, que envolva todos os atores e que seja estruturalmente garantida com base em princípios de solidariedade social: ou seja, exige um novo contrato social que não deixe ninguém de fora.

O autor escreve segundo o novo acordo ortográfico

P

Abrir portas onde se erguem muros

≡ **P**

Oferecer assinatura



Siga-nos

- ✉ Newsletters
- 🔔 Alertas
- f Facebook
- ✖ X
- 📷 Instagram
- in LinkedIn
- 📺 Youtube
- 📡 RSS

Sobre

- Provedor do Leitor
- Ficha técnica
- Autores
- Contactos
- Estatuto editorial
- Livro de estilo
- Publicidade
- Ajuda

Serviços

- Aplicações
- Loja
- Meteorologia
- Imobiliário

Assinaturas

- Edição impressa
- Jogos
- Newsletters exclusivas
- Estante P
- Opinião
- Assinar

Informação legal

- Principais fluxos financeiros
- Estrutura accionista
- Regulamento de Comunicação de Infracções
- Política para a prevenção da corrupção e infracções conexas
- Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção

Gerir cookies

Ajuda

Termos e condições

Política de privacidade

EMAIL MARKETING POR



@ 2024 PÚBLICO Comunicação Social SA