

Lisboa, 18 de junho de 2020

**Fundação para a Saúde – Serviço Nacional de Saúde**

Comunicado

## **Uma oportunidade para transformar e reforçar o SNS**

A pandemia de Covid-19 evidenciou o papel decisivo do Serviço Nacional de Saúde (SNS), como dispositivo público, universal, com abrangência técnico-científica em todas as áreas de intervenção em saúde, pessoal e populacional, e com vocação solidária e equitativa.

Mesmo fragilizado, fragmentado e delapidado em meios humanos e em recursos materiais, conseguiu dar respostas estruturadas à ameaça que a Covid-19 representou e representa. Respostas que foram dadas em toda a linha de intervenção, de montante a jusante. Desde a vigilância epidemiológica e delimitação máxima possível das cadeias de transmissão (ação das equipas locais de saúde pública) até às intervenções no fim da linha (internamento e cuidados intensivos), passando pela manutenção na comunidade, no domicílio, de mais de 90 % das pessoas com infeção confirmada, acompanhadas pelas equipas de saúde dos cuidados de saúde primários/centros de saúde. Vários estudos internacionais têm identificado como concentradores de cargas virais: os lares e estruturas onde residam muitos idosos; os ambientes hospitalares, quando sobrecarregados. Em relação aos lares e outras estruturas para idosos a situação foi grave ou muito grave em diversos países da Europa e do mundo. Em relação aos hospitais, enquanto concentradores de cargas virais, houve uma enorme variação entre países e, dentro de cada país, entre regiões (casos de Itália e de Espanha). Ora este facto deve ser analisado tendo em conta a existência ou não de redes locais de saúde pública e de redes de cuidados de proximidade, na comunidade. Estes, têm desenvolvimentos distintos nos diversos países e, também, de região para região – em geral acompanhando fatores de ordem geodemografia, socioeconómica e cultural, entre outros.

Em março de 2020 falava-se a nível mundial na “regra” 80-15-5. Isto é: 80% de casos ligeiros a moderados; 15% de casos graves; 5% de casos críticos. No entanto, presumivelmente devido à estratégia e às medidas adotadas, o padrão verificado em Portugal foi de 95-4-1 (atualmente até mais favorável). No essencial, procurou-se limitar a afluência aos hospitais e assegurar o mais possível o acompanhamento na comunidade das pessoas infectadas. Isto reduziu, em cada momento, a necessidade de cuidados no fim da linha, que se manteve por metade da capacidade instalada.

A experiência da pandemia Covid-19 em Portugal e os resultados obtidos com as medidas implementadas radicam em grande parte no papel da saúde pública (estratégia, meios e recursos) e nos cuidados de saúde primários (equipas, meios e tecnologias apropriadas). Ora estes contributos, bastante invisíveis mas muito efetivos não estão a ter a atenção devida no que respeita às opções e prioridades de investimento no SNS, quando deveriam ser os alvos prioritários imediatos desses investimentos.

É necessário ter também em conta o reforço criterioso e equilibrado dos cuidados de fim de linha. Mas há que seguir critérios e definir prioridades de modo fundamentado, planeado, não reativo. Quando é dada prioridade às ações a montante, evitam-se descabimentos a jusante e consequências danosas para a saúde e bem-estar das pessoas. Isto é verdade em muitas áreas da vida social e mais ainda na área da saúde.

As respostas às ameaças da pandemia, nomeadamente a resposta positiva do SNS, debilitado por vários anos de desinvestimento em recursos humanos e equipamento, não nos pode fazer esquecer que o mundo mudou e que setores sociais como é o da Saúde, passaram a ter uma inegável importância na sociedade como garantia de bem estar dos cidadãos.

O interesse público dos setores sociais e em especial os relacionados com a Saúde têm de sobrepor-se ao domínio de interesses que se limitam a ver na atividade mercantil e suas motivações a razão de funcionamento das sociedades modernas.

A par da necessidade de reforçar o SNS em meios e recursos é, cada vez mais, necessário reformular toda a sua arquitetura organizativa e dotar o SNS de capacidades de visão, planeamento e governação estratégicos com suficiente estabilidade, alcance e flexibilidade adaptativa de que, infelizmente, nunca dispôs.

Reforçar os meios do SNS sem transformar a sua organização, governação e gestão pode apenas contribuir para manter as suas disfunções. Inversamente, transformar a organização, a governação e a gestão do SNS sem o dotar dos meios vitais de que carece seria um exercício fútil e enganador. É, assim, absolutamente indispensável atuar simultaneamente em ambos os braços da equação: **transformar e fortalecer o SNS**.

O SNS deve ser visto como um todo sistémico integrado e coeso e não como um conjunto de elementos fragmentários desligados entre si. Está bem demonstrado que as ações tomadas a montante (literacia em saúde, promoção da saúde, prevenção e controle de doenças, acompanhamento próximo de pessoas com morbilidade múltipla e dependências, o mais possível com apoios sociais e de saúde na sua comunidade), melhoram substancialmente os seus estados de saúde e as suas funcionalidades e bem-estar. Paralelamente, reduzem a necessidade de intervenções mais agressivas e menos efetivas a jusante – evitando hipertrofiar inadequadamente o final da cadeia de cuidados.

A atual organização institucional do SNS por silos verticais separados: cuidados primários; serviços hospitalares; cuidados continuados – por sua vez desligados do tecido organizacional local do sector social e da comunidade multiplicam brechas, muros e espaços de ninguém onde os doentes se perdem, as redundâncias e desperdícios se multiplicam, os erros se potenciam e as oportunidades de obter ganhos em saúde se perdem.

A integração de cuidados centrada nas pessoas e alicerçada na matriz comunitária exigirá a transformação do modelo organizativo e dos modos de gestão que se mantém inalteráveis há mais de 40 anos. Atravessamos uma oportunidade ímpar para a transformação necessária. Seria um erro colossal deixá-la passar.

Por tudo o que aqui se afirma e também porque é hoje indiscutível e consensual, a necessidade de reforçar o investimento financeiro público na Saúde em recursos humanos, equipamentos, tecnologias da informação e organização .

**Reafirmamos:**

- *O investimento necessário deve estar enquadrado numa visão estratégica do que se pretende para o serviço público de Saúde - com objetivos, metas e procedimentos bem estabelecidos e consensualizados por todos os intervenientes no processo.*
- *A pandemia exigiu em alguns momentos “uma navegação à vista” pela incerteza e variabilidade conjuntural da situação, o que não se pode manter.*
- *É urgente que o novo quadro jurídico do Estatuto do SNS, decorrente da nova Lei de Bases da Saúde suporte a transformação e o reforço do SNS.*
- *O futuro do SNS exige uma visão estratégica, pelo menos, para os próximos dez anos.*

Lisboa, 18 de junho de 2020

Pelo Conselho de Administração da Fundação para a Saúde – Serviço Nacional de Saúde:

*J. Aranda da Silva* (Farmacêutico)

*Maria Augusta Sousa* (Enfermeira)

*Victor Ramos* (Médico)