TRÊS **OLHARES** SOBRE O **FUTURO** DA **SAÚDE** EM **PORTUGAL**

JOÃO VARANDAS FERNANDES
PEDRO PITA BARROS
ADALBERTO CAMPOS FERNANDES

PRINCIPIA

Três Olhares sobre o Futuro da Saúde em Portugal

Todos os direitos reservados de acordo com a legislação em vigor; reprodução proibida.
Sem o prévio consentimento escrito do editor, são totalmente proibidas a reprodução e a transmissão desta obra (total ou parcialmente) por todos e quaisquer meios (electrónicos ou mecânicos, transmissão de dados, gravação ou fotocópia), quaisquer que sejam os destinatários ou autores (pessoas singulares ou colectivas), os motivos e os objectivos (incluindo escolares, científicos, académicos ou culturais), à excepção de excertos para divulgação e da citação científica, sendo igualmente interdito o arquivamento em qualquer sistema ou banco de dados.

Título
Três Olhares sobre o Futuro da Saúde em Portugal

Autores
João Varandas Fernandes; Pedro Pita Barros; Adalberto Campos Fernandes

Edição e *copyright*
Princípia, Cascais
1.ª edição – Maio de 2011
© Princípia Editora, Lda.

***Design* da capa** Maia Moura Design • **Execução gráfica** Rainho & Neves, Lda.

ISBN 978-989-8131-97-3 • **Depósito legal** 326845/11

Princípia
Rua Vasco da Gama, 60-C – 2775-297 Parede – Portugal
Tel. +351 214 678 710 • Fax +351 214 678 719 • principia@principia.pt • www.principia.pt

João Varandas Fernandes
Pedro Pita Barros
Adalberto Campos Fernandes

Três Olhares sobre o Futuro da Saúde em Portugal

PRINCIPIA

PREFÁCIO

SAÚDE – A CORAGEM DE FALAR CLARO

Daniel Serrão

Prefaciar este livro é um desafio que eu não devia ter assumido.

Porque, tendo acreditado, em 1998, que havia vontade política de intervir na estrutura do sistema de saúde do nosso país, tive de concluir que estava enganado. Não havia, nessa data, e não houve, até hoje. E um idoso desiludido não será o cidadão mais adequado para introduzir este livro.

Mas aceitei e vou tentar ser breve e sucinto num tema para o qual já contribui com algumas centenas de páginas.

Quem escreve este livro é quem sabe muito sobre os três vectores que compõem o que tenho chamado o «trilema» da saúde: o da gestão económico-financeira, o da qualidade técnica dos profissionais e o das expectativas dos utilizadores.

Os Autores, porque são particularmente experientes e competentes, escrevem com a coragem de comunicar claramente o que a sua experiência e a sua reflexão lhes impõem que escrevam.

Em resumida síntese, que só pretende aguçar a curiosidade do futuro leitor, é assim:

- João Varandas, um médico com vasta experiência de gestão de estruturas de prestação de cuidados de saúde, abre as «hostilidades», centrado no Serviço Nacional de Saúde; e não teme afirmar que «é fácil dizer que o principal problema da saúde em Portugal é o financiamento, mas, na realidade, o mais importante é o planeamento e a organização». Depois de uma análise exaustiva das principais questões que emergem nas estruturas de prestação, com relevo para os hospitais, escreve com inteira razão que «desejável seria que a saúde tivesse neutralidade política, que vingasse o sentido deontológico e que a gestão dos estabelecimentos de saúde traduzisse uma melhoria real da situação da população que não fosse contaminada pelo descalabro das finanças e da economia». É uma aspiração generosa, mas a verdade é que nenhum país pode ter senão os cuidados de saúde que possa pagar, a partir da riqueza produzida;
- Pedro Pita Barros, um Professor de Economia com uma especialização continuada em Economia da Saúde, aplica à análise do SNS a sua leitura pessoal, apoiada na ciência económica. No que se refere às unidades de saúde familiar, nas quais se depositaram grandes expectativas, afirma que «respondem (potencialmente) a alguns dos desafios organizacionais colocados ao Serviço Nacional de Saúde […] Mas não respondem a outros, como a referenciação excessiva para o hospital e o fraco combate à utilização excessiva das urgências hospitalares». Uma mesma análise rigorosa é aplicada aos modelos de gestão hospitalar ensaiados no SNS, aos agrupamentos de centros de saúde e à mais recente criação de cuidados continuados. Como conclusão, assinala, entre outros aspectos relevantes, a necessidade de lideranças eficazes que, sendo de médicos, exigirão que estes tenham conhecimentos técnicos específicos de gestão. Cito: «É da decisão clínica que resulta a aplicação

dos recursos disponíveis no hospital». Mas como compatibilizar esta responsabilidade, atribuída ao médico, com o desejo, legítimo, de dar ao seu doente o melhor cuidado terapêutico, sem atender aos custos da decisão?

- Adalberto Campos Fernandes assina o terceiro contributo. Com uma rica experiência enquanto médico e gestor de estruturas prestadoras, privadas e públicas, ataca a questão com recurso a critérios éticos, pois não é possível encarar uma política de saúde que não reconheça alguns valores sociais. Até porque os sistemas de prestação de cuidados de saúde são emanações dos modelos de sociedade e mantêm com eles uma relação vinculativa. Numa sociedade de economia liberal, por exemplo, é absurdo um sistema de prestação geral, universal e gratuita. O que não implica, necessariamente, que os carenciados financeiramente não tenham acesso a cuidados necessários, mesmo não podendo pagá-los. Só que isso não é um direito – é uma concessão social. Afirma que «um país moderno, justo e centrado no desenvolvimento não pode deixar de considerar o sistema de saúde como um dos elos mais fortes na criação de bem-estar […]. E o único capaz de congregar ciência, informação, conhecimento, tecnologia e inovação ao mesmo tempo que responde pela sua responsabilidade assistencial». Mas, sem sustentabilidade financeira, esta perspectiva optimista arrisca-se a ser utópica.

Os três ensaios que muito sucintamente comentei serão leitura obrigatória para quantos se interessam pelo futuro do Serviço Nacional de Saúde e que neles encontrarão uma informação concreta muito rica e rigorosa, a partir da qual cada um formará a sua opinião.

O apelo que, directa ou indirectamente, todos os Autores fazem a um consenso interpartidário que liberte o SNS de qualquer espartilho ideológico e a necessidade que apontam de que as modernas tecnologias de informação e comunicação entrem, em força, no sistema de saúde eram para o Conselho de Reflexão sobre a Saúde, em 1998, dois pressupostos essenciais para que pudesse iniciar-se uma reforma

estrutural que produzisse bons resultados num horizonte de 15 anos. Passaram já 13 anos sem que nem a informatização global, nem o acordo político tivessem sido conseguidos. Foram anos perdidos.

Resta-me desejar, aos autores e ao País, que este livro contribua para que os responsáveis pela gestão política das questões nacionais verdadeiramente importantes acabem com as decisões pontuais, casuísticas e inorgânicas e reconheçam que a prestação de cuidados de saúde aos cidadãos é uma actividade estruturante do futuro nacional. Merece, por isso, o empenho de todos os cidadãos e de quem tem a responsabilidade de os governar.

INTRODUÇÃO

De conversas em diversos momentos foi nascendo o propósito de consolidar ideias e motivar a discussão sobre o sector da saúde. Ao fim de 30 anos do Serviço Nacional de Saúde, reconhece-se o papel que este teve e tem na sociedade portuguesa. Porém, discute-se continuamente a sua viabilidade e a extensão da sua actividade. Os últimos tempos têm sido dominados pelos aspectos financeiros, traduzidos normalmente numa única palavra: sustentabilidade.

Nas circunstâncias actuais sentimos a necessidade de analisar o presente e reflectir sobre o futuro do sistema de saúde, procurando construir ideias a partir de pontos de vista e experiências muito diferentes.

Sem retirar importância à componente financeira e de financiamento do Serviço Nacional de Saúde, e do sistema de saúde numa perspectiva mais geral, será errado negligenciar todos os outros aspectos. O financiamento não é origem primeira de tudo. É frequentemente o resultado, das escolhas sobre o sistema de saúde que queremos ter,

do sistema de saúde que conseguimos construir. É sobre a construção, sobre a organização do sistema de saúde e das instituições que o povoam, que pretendemos fazer incidir a discussão.

A saúde desperta preocupações e a procura de sempre mais e melhores cuidados prestados à população. A inovação tecnológica permanente, a difusão e a disponibilidade de conhecimento, a informação sobre a última novidade encontram-se facilmente acessíveis a todos os cidadãos.

Os profissionais de saúde defrontam-se todos os dias com estas expectativas, e têm de conciliá-las com as suas próprias ambições dentro das organizações em que estão inseridos.

A forma de garantir um sistema de saúde que responda às expectativas que a sociedade nele deposita não tem uma fórmula mágica. Há opções a serem realizadas, para que a acção se possa seguir. E vezes demais se assume que há uma resposta única, a resposta que cada um foi capaz de identificar, sem cuidar de a confrontar com as ideias e experiências de outros.

Os problemas da saúde são exigentes e o núcleo importante de intervenção é o doente, muitas vezes esquecido nas múltiplas tentativas de reformar o sistema.

A diversidade de experiências e de pontos de vista, numa discussão honesta, só pode ser benéfica. Propomos, por isso, três olhares. Três olhares sobre o sector da saúde, três visões próximas e complementares mas nunca totalmente coincidentes.

Os três olhares que aqui apresentamos, ao jeito de ensaio e resultando das nossas experiências profissionais, procuram, de um modo politicamente descomprometido, ajudar à evolução do sistema de saúde português. Reflectem as nossas ideias e os nossos valores, as nossas diferentes experiências e formações. É natural que uns leitores se sintam mais próximos de um dos autores, ou que se revejam em partes de uns e de outros, sem subscreverem necessariamente de igual forma tudo o que é defendido em cada um dos olhares.

A escolha do formato de ensaio tem a vantagem de tornar claro o fio condutor de cada autor, sem retirar ao todo a coerência que

pretendemos dar à discussão – o futuro do sistema de saúde e do Serviço Nacional de Saúde depende sobretudo da forma como o organizarmos.

Todos os leitores ficam desde já convidados a enviar os comentários e questões que considerarem pertinentes para tres-olhares@sapo.pt

Um Duplo Desafio: Organização e Modernidade

João Varandas Fernandes

Mar Português

Valeu a pena? Tudo vale a pena
Se alma não é pequena.
Quem quer passar além do Bojador
Tem que passar além da dor.
Deus ao mar o perigo e o abismo deu,
Mas nele é que espelhou o céu.

(Fernando Pessoa, in *Mensagem*)

I. Problemas actuais do sistema de saúde

É inevitável reflectir sobre o Serviço Nacional de Saúde (SNS), sem o que um dia, em breve, não o teremos respeitado, motivado e eficaz.

É natural, em todas as épocas, os serviços de saúde passarem por várias transformações, umas de esperança, outras de desilusão. A expec-

tativa de reformas económicas e sociais, com repercussão nas próximas décadas, não deveriam ter como objectivo retirar um «direito à saúde». Para além da tentativa de disciplinar a dívida pública, é importante construir uma saúde mais livre, de melhores qualidade e maleabilidade no aproveitamento dos recursos.

O sector da saúde tem uma forte tendência para um aumento das despesas que não é compensado pelo crescimento económico actual ou pelo crescimento económico previsível; assim sendo, que sistema vamos ter? Quem o financia? Qual a missão futura do actual modelo no Serviço Nacional de Saúde (SNS)?

Entendemos que o actual modelo dá sinais preocupantes de decomposição, apresenta um elevado endividamento e está sob o efeito de fortes restrições orçamentais que vão continuar a existir. Neste contexto e com muitos gestores focalizados no controlo de custos, os serviços públicos de saúde que demonstram uma organização e um planeamento ineficientes da actividade hospitalar são influenciados por medidas que violam a autonomia técnica e científica dos profissionais de saúde. Um dos exemplos resume-se ao «aumento do número de consultas nas mesmas horas de trabalho», com o prejuízo que isso causa aos doentes.

Deve transmitir-se a todas as instituições de saúde, consoante a sua natureza, a livre decisão para se organizarem, e não a industrialização por vezes desumanizada da medicina. A funcionalização dos profissionais retira uma parcela de ousadia que deve ser predominante e esta é uma atitude que gera descrença e mal-estar na realização dos actos assistenciais.

Respeitando o princípio do REAL sobre o do IDEAL, importa esclarecer os equívocos que prevalecem no sector da saúde, sem regionalismos nem submissões.

É conhecida a identificação de centros de saúde, urgências, maternidades e hospitais em funcionamento sem as condições exigidas para satisfazer reivindicações políticas regionais. A manutenção dessas unidades, sem a sua substituição por estruturas móveis e mais próximas das pessoas, disponibilizando meios nas áreas das medicinas preventiva e

curativa, constituídas por equipas técnicas multidisciplinares, fomenta o desperdício e diminui o padrão de eficiência e qualidade dos cuidados prestados a essas populações.

A maioria dos doentes portugueses pode receber tratamento num hospital da sua escolha, entre públicos e privados? Na realidade, não pode escolher o hospital, nem o médico, nem o centro de saúde. Essa liberdade de escolha poderia existir em regiões onde o sistema público é insuficiente e os meios oferecidos não dão a melhor resposta. Certamente que a possibilidade de escolha obrigaria a um esforço exagerado dos melhores hospitais e que os menos eficazes teriam, provavelmente, de encerrar as suas portas. Para que os doentes possam escolher, é indispensável, para além do estabelecimento de critérios clínicos e económicos pelo Estado, que os hospitais sejam remunerados de acordo com o grau de satisfação dos utentes e segundo padrões de qualidade e produção reconhecidos e acreditados.

As taxas moderadoras aplicadas no Serviço Nacional de Saúde, que tanta controvérsia provocam, têm como objectivos a disciplina e a valorização dos serviços prestados, devendo ser indexadas à capacidade de pagamento e não à prova que determina a isenção das taxas. Demonstra-se que os valores de cobrança das taxas são muito baixos, não ultrapassando 1% da despesa total do SNS, e que mais de 4200 milhões de utentes do SNS estão isentos dessa cobrança. É fácil dizer que o principal problema da saúde em Portugal é o financiamento, mas, na realidade, o mais importante é o planeamento e a organização. Não precisamos de impostos específicos para a saúde – carecemos é de modelos de organização actualizados em relação à época em que vivemos e àquela em que vamos viver, que estimulem um Estado forte na saúde sem inviabilizar a competição e a concorrência, sejam elas públicas ou privadas.

A progressão dos gastos em saúde causa preocupação. Assistimos ao aparecimento de doentes mais envelhecidos, portadores de doenças crónicas com maior limitação física e mais dispendiosas, que impõem alterações nas redes de cuidados primários de saúde e hospitalar, obrigando a estabelecer uma rede de cuidados continuados e paliativos absolutamente necessários.

Criar uma cultura de saúde no País com um plano de medidas de prevenção para todas as famílias e classes sociais, impedindo que se desenvolvam determinadas patologias (como, por exemplo, obesidade, hipertensão, diabetes, sida, doenças do foro oncológico, alcoolismo e toxicodependência) é um investimento urgente que garante seguramente menos sobrecarga nos cuidados hospitalares e nos meios de diagnóstico.

As vantagens de intensificar e desenvolver a medicina preventiva e uma rede de cuidados continuados são claras e fundamentais para as alterações que é necessário realizar, numa abordagem diferente da do sistema actual de saúde.

Quanto à formação dos profissionais de saúde, o desenvolvimento de competências que podem ser ministradas nas universidades e nas escolas de saúde pode permitir um maior equilíbrio no conhecimento do sistema de saúde, na intervenção no plano de actividades e na organização dos centros e unidades locais de saúde, sem perda de uma humanização exigente.

Muito importante também é a especialização de médicos, enfermeiros e técnicos, num meio hospitalar ou em centros de saúde. A obtenção do grau de especialista é exigente do ponto de vista teórico, mas tem uma vertente prática importantíssima que só se obtém com a prática diária e os ensinamentos dos mais experientes. Se aos hospitais é atribuída essa obrigatoriedade, que garante a permanente renovação dos quadros técnicos, esta tem de ser uma actividade reconhecida e valorizada na avaliação da produtividade das unidades de saúde envolvidas. A valorização da vertente científica e de investigação das unidades contribui para a obtenção do nível de excelência que se pretende implementar.

Há questões sobre as quais é obrigatório reflectir e que se passa a expor.

A crescente escalada de custos com a saúde é uma realidade mundial, e não apenas portuguesa.

A inabilidade do modelo actual de financiamento para dar resposta às necessidades existentes, a incapacidade que têm os intervenientes

no sector para implementar modelos de gestão que permitam eliminar os desperdícios de recursos que caracterizam o sector, a organização e o planeamento da actividade hospitalar são todos temas transversais que exigem decisões céleres do poder executivo.

Há, além disso, problemas estruturais já identificados: reduzido grau de cooperação entre os diferentes níveis dos cuidados de saúde, incapacidade dos cuidados primários em suster a procura das urgências hospitalares por parte dos utentes, cuidados hospitalares dimensionados para dar resposta a um perfil assistencial que não é da sua competência, número de hospitais superior às reais necessidades do País e fraca capacidade no tratamento das doenças crónicas, que representam 70% a 80% dos gastos em saúde, e na resposta ao nível dos cuidados continuados, apesar de todos os esforços desenvolvidos nesta área.

O maior desafio que se coloca às despesas sociais resume-se objectivamente ao evidente envelhecimento da população, que provoca uma inversão contínua da pirâmide demográfica, com a consequência de a riqueza a ser criada pelas gerações vindouras não vir a ser suficiente para suprir as necessidades das gerações actuais. Constatamos isto mesmo ao analisar dados relativos a 1960 e 2008: a população residente em 1960 era de 8,9 milhões e em 2008 era de 10,6 milhões; em 1960, o número médio de filhos por mulher era de 3,2 e em 2008 de 1,4; a taxa de mortalidade infantil em 1960 era de 77,5 crianças por cada 1000 nascimentos, e em 2008 era de 3,3 crianças; em 1960, os jovens com menos de 15 anos eram 2,6 milhões e as pessoas com mais de 65 anos aproximadamente 709 000, ao passo que em 2008 os jovens eram 1,6 milhões e as pessoas com mais de 65 anos 1,9 milhões.

O envelhecimento da população provocará um aumento dos gastos públicos de entre 1% e 2% do PIB nos próximos anos, segundo dados da Comissão Europeia divulgados em 2007.

Se nada for feito no curto e no médio prazo, a insustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS) nos moldes que conhecemos

«Ao fim de 30 anos do Serviço Nacional de Saúde, reconhece-se o papel que este teve e tem na sociedade portuguesa. Porém, discute-se continuamente a sua viabilidade e a extensão da sua actividade. [...] Nas circunstâncias actuais sentimos a necessidade de analisar o presente e reflectir sobre o futuro do sistema de saúde, procurando construir ideias a partir de pontos de vista e experiências muito diferentes [...]. Os três olhares que aqui apresentamos, ao jeito de ensaio e resultando das nossas experiências profissionais, procuram, de um modo politicamente descomprometido, ajudar à evolução do sistema de saúde português.»

Todos os leitores ficam desde já convidados a enviar os comentários e questões que considerarem pertinentes para tres-olhares@sapo.pt

João Varandas Fernandes é médico especialista em Cirurgia Ortopédica com grande experiência na área da gestão hospitalar. É autor de diversas obras no âmbito da sua especialidade e membro efectivo e laureado de diversas sociedades científicas.

Pedro Pita Barros é professor catedrático na Universidade Nova de Lisboa e *research fellow* do Centre for Economic Policy Research, em Londres. O seu trabalho académico desenvolve-se nas áreas de economia da saúde, regulação económica e defesa da concorrência.

Adalberto Campos Fernandes é médico especialista em Saúde Pública e mestre em Administração dos Serviços de Saúde. Professor auxiliar convidado da Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa, integra ainda o Conselho de Curadores do Centro Académico de Medicina de Lisboa.

www.principia.pt
ISBN 978-989-8131-87-4