

Introdução

Relatório Primavera 2018

FELISMINA MENDES¹, FILIPA DUARTE-RAMOS², HENRIQUE BARROS³, PEDRO LOPES FERREIRA⁴, ROGÉRIO GASPAR², RUI SANTANA⁵

1 | Universidade de Évora,

2 | Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa,

3 | Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto,

4 | Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra

5 | Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade NOVA de Lisboa

Introdução

Cada ano, quando iniciamos a preparação do Relatório de Primavera, confrontamo-nos com dois dilemas. Por um lado, como é conhecido, a maioria dos autores do Relatório são académicos, com forte experiência de investigação. Por isso, o nosso ímpeto inicial é sempre que, para poder opinar sobre um determinado tema, é preciso um estudo aprofundado, precedido de uma extensa revisão da literatura. Estes estudos, no entanto, não cabem no objetivo de um relatório que deve ser realizado em poucos meses, focar os diversos temas relevantes do sistema de saúde, e sobretudo tomar posição – o que é pouco habitual em cientistas habituados a questionar posicionamentos e ideologias. No entanto, a alternativa seria também para nós contranatura: redigir um panfleto político, baseado nos *faits divers* recentes, com pouco sustento de análise e muita política à mistura, para apoiar cegamente quem apreciamos ou atacar quem não gostamos – ou seja, sermos uma versão escrita do que muitas vezes ouvimos nos debates da Assembleia da República. A solução para este dilema é encontrar um ponto intermédio entre estes dois mundos: conseguirmos ser cientistas que opinam com base em análises fundamentadas, e não cientistas que “brincam aos políticos”, nem cientistas que nunca opinam porque “não se querem comprometer”.

O nosso segundo dilema é o tempo. Qual é o tempo sobre o qual deveríamos opinar? Podemos optar pelo tempo curto, opinando sobre a capacidade resolutiva dos atuais dirigentes da saúde no último ano, ou na atual legislatura. O foco, nesta opção, recairia nos temas mais quentes do momento que talvez mais preocupem cidadãos e decisores,

como o acesso ao médico de família e aos cuidados continuados, a dívida dos hospitais, os tempos de espera, ou a melhor localização geográfica para o Infarmed. Outra opção seria optar por debater as grandes questões da saúde e dos cuidados de saúde dos portugueses, numa perspetiva longa, e em última instância observar como os decisores atuais têm lidado com as grandes problemáticas do envelhecimento, dos estilos de vida, ou da articulação entre setores públicos e privados na saúde. Mais uma vez, a solução do dilema fica no ponto intermédio: escrever sobre o que acontece hoje, mas sem nunca esquecer a perspetiva longa, de onde viemos e para onde pretendemos ir.

Este Relatório reflete estes dilemas, por vezes mais opinativos, por vezes mais analíticos, por vezes falando do presente, e por vezes focando o que seria importante pensar para preparar o futuro. O primeiro capítulo é, diríamos, “como sempre”, o mais focado na governação atual e nos problemas do presente: cuidados de saúde primários com a reforma ainda por acabar, cuidados continuados ainda muito incipientes, hospitais endividados. Não deixamos, no entanto, de dedicar uma parte substancial do capítulo à saúde pública, tema presente pela necessidade de uma saúde pública mais forte e interventiva, porque é a saúde pública de hoje que garante a saúde e sustentabilidade futuras.

Dois capítulos debruçam-se sobre questões socialmente cruciais da saúde pública, que podem ser lidos numa perspetiva de muito curto e de longo prazo. O capítulo 2, intitulado “Em torno do nascimento”, questiona o que habitualmente se considera o grande sucesso do SNS, focando não apenas a mortalidade materno-infantil, mas também numa série de aspetos essenciais de saúde pública, pelas suas possíveis consequências no longo prazo, tais como as complicações do parto, o aumento de nascimentos pré-termos, as taxas elevadas de cesarianas e episiotomias, enquanto a taxa de aleitamento materno permanece relativamente baixa.

Numa perspetiva de mais curto prazo, o capítulo 3, sobre “Infeções associadas aos cuidados de saúde e resistência aos antimicrobianos”, foca um grave problema de qualidade dos cuidados de saúde, nomeadamente as infeções associadas aos cuidados (IACS) e o aumento das resistências aos antimicrobianos (RAM), que acabam por ser, pela sua dimensão e gravidade, uma verdadeira ameaça de saúde pública. O capítulo apresenta de facto números assustadores, em particular para Portugal, e ao mesmo

tempo detalha as políticas possíveis, parte das quais estão a ser implementadas com resultados positivos.

Os três capítulos seguintes dedicam-se a temas mais relacionados com o SNS. O capítulo 4, intitulado “Recursos Humanos na Saúde: o que se sabe e o que falta saber”, alerta-nos que não podem haver análises simplistas sobre o número de profissionais desejável, por um lado porque a informação sobre recursos humanos do SNS permanece incompleta, e por outro porque o “número mágico” depende das necessidades, da dinâmica das entradas (recém-diplomados) e saídas (aposentados) e dos tipos de contratos, entre outros aspetos.

O capítulo 5, intitulado “A boa governação em saúde”, após definir o que significa “a boa governação”, debate o tema aplicado aos hospitais do SNS, focando o estatuto do gestor público, os processos de nomeação e de avaliação do seu desempenho, temas cruciais na atualidade, quando os hospitais públicos são regularmente e fortemente criticados pela sua gestão financeira e falhas na prestação de serviços.

O capítulo 6, sobre a política do medicamento, adota uma perspetiva original, pouco habitual quando se avaliam as políticas do medicamento, mas em seguimento com uma preocupação constante do OPSS, nomeadamente as desigualdades, neste caso geográficas, nas despesas com medicamentos. O capítulo também se debruça sobre o tratamento da diabetes, tema de grande relevância pelo peso epidemiológico da doença e da sua carga económica, quando existe muita dúvida sobre a adequação das terapêuticas mais comuns em Portugal.

Finalmente, o último capítulo, sobre gestão do acesso aos cuidados de saúde, retoma a questão do acesso, muito debatida nos Relatórios de Primavera 2016 e 2017, desta vez na perspetiva dos tempos de espera, apresentando as últimas iniciativas governamentais para melhorar o acesso atempado aos cuidados.

Foi desta forma que, mais uma vez, a equipa do Observatório Português para o Sistema de Saúde tentou resolver os seus dilemas, tentando opinar com base em evidência sustentada, numa perspetiva de curto prazo que não esquece os desafios do futuro. Foi mais uma vez uma resolução difícil, que nos obrigou a fazer escolhas, mas que fizemos com muito prazer e que esperamos ser partilhadas pelos leitores.

Esperamos também ter a oportunidade de repetir em 2019!