

## Proposta Política Sectorial ao XXV Congresso Nacional da JSD

13, 14 e 15 de abril de 2018

### Alerta SNS

**1ª Subscritora: Mariana Campos Carvalho Coelho, militante n.º 188154.**

Pelo artigo 64º da Constituição da República Portuguesa é consagrado a todos os cidadãos o direito à saúde bem como o dever da sua proteção através de um Serviço Nacional de Saúde (SNS) “universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito”. Sendo um direito fundamental, não deve nem pode estar dependente da capacidade financeira dos cidadãos, porém, ainda que tenha um custo, a tendência deve ser para a gratuidade do serviço.

Existem provavelmente tantos sistemas nacionais de saúde quanto países. Cada nação, espelhando as suas ideias de sociedade e conquistas políticas, constrói o sistema nacional de saúde que acredita que melhor responde às necessidades dos seus cidadãos. Exemplo disso é o sistema norueguês, um sistema de referência que define um limite máximo de gastos em saúde por cidadão e financia o excedente, ou alguns países africanos, que têm caminhado no sentido da criação de sistemas públicos de cobertura universal, ainda que de forma lenta<sup>1</sup>..

Não ignorando as reformas bem-sucedidas que têm vindo a ser feitas, muitos são ainda os constrangimentos do Serviço Nacional de Saúde refletidos em grandes assimetrias no acesso e equidade dos cuidados de saúde, elevados tempos máximos de resposta garantidos, manutenção de uma elevada percentagem de episódios não urgentes nas urgências hospitalares, com valores na ordem dos 40%, sendo, entre os países da OCDE, Portugal o que mais recorre às urgências hospitalares<sup>2</sup>.

Em Portugal, os mais pobres continuam a ter menos consultas de especialidade, nomeadamente em termos de saúde oral, saúde mental e menos facilidade de acesso a alguns medicamentos. No caso da saúde oral e da saúde mental, esta iniquidade explica-se pela oferta insuficiente destes serviços no Serviço Nacional de Saúde, estando a necessidade a ser em parte satisfeita através do setor privado e/ou mediante seguro de saúde. Quanto à medicação, esta representa a principal fonte de despesas em saúde das famílias e, na ausência de isenções, os mais carenciados encontram maiores dificuldades de acesso<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> B. Appiah, “Universal health coverage still rare in Africa,” *Can. Med. Assoc. J.*, vol. 184, no. 2, pp. E125–E126, Feb. 2012.

<sup>2</sup> “Health Parliament Portugal - Recomendações para o futuro da saúde em Portugal,” 2017.

<sup>3</sup> Observatório Português dos Sistemas de Saúde – OPSS, “Viver em tempos incertos: sustentabilidade e equidade na saúde,” *Relatório Primav. 2017*, pp. 1–186, 2017.

No triénio 2014-2016 observou-se uma degradação do acesso dos utentes a consultas de especialidade hospitalar e à cirurgia programada, traduzindo-se no aumento do tempo médio de espera para a realização de uma primeira consulta de especialidade hospitalar, do incumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos e no aumento do número de utentes em lista de espera cirúrgica<sup>4</sup>.

Mas não basta intervir ao nível dos serviços prestados nas instituições SNS. De acordo com o Estudo da Fundação Calouste Gulbenkian e do Centro de Investigação e Estudos de Sociologia do Instituto Universitário de Lisboa, em 2016, 49% da população portuguesa tem um nível de literacia em saúde inadequado ou problemático, tendo implicações não só na qualidade de vida dos cidadãos mas também nas despesas de saúde e nos custos do sistema de saúde<sup>5</sup>.

Em Portugal, mais do que uma em quatro crianças têm excesso de peso, registando-se uma percentagem de 25% para os rapazes e 31% para as raparigas, acima da média dos países europeus, 23% e 21% respetivamente<sup>6</sup>, sendo este um reflexo da secundarização das políticas de prevenção da doença e promoção da saúde, cuja despesa, não chega aos 4% da despesa total em saúde<sup>7</sup>.

Nos últimos anos, tem-se assistido também a uma crescente degradação das condições de trabalho dos profissionais de saúde afetos ao SNS. Verifica-se uma excessiva carga laboral e burocrática, falta de recursos materiais e um desgaste emocional que têm impactado a capacidade destes profissionais de atuar na melhoria dos cuidados de saúde da população<sup>8</sup>.

Portugal é tido como um exemplo ao nível de oferta de cuidados de saúde. Contudo, precisamos de mudar. Temos de oferecer um sistema de saúde eficiente, pronto a dar resposta e não sufocado por dívida, greves constantes e profissionais desgastados, desmotivados e subvalorizados. É nosso o papel de garantir que o Serviço Nacional de Saúde é sustentável no futuro e responde às necessidades da população. O acesso a cuidados de saúde de qualidade é essencial para garantir a igualdade de oportunidades nos cuidados básicos universais. Cabe a esta geração adotar políticas que melhorem o acesso à saúde, aos cuidados de convalescença e diminuição do chamado “caos das urgências”.

---

<sup>4</sup> Tribunal de Contas, “Relatório n.º 15/2017 – 2ª Secção Volume I Processo n.º 32/2016 - Auditoria ao Acesso a Cuidados de Saúde no Serviço Nacional de Saúde,” 2017.

<sup>5</sup> A. R. Pedro, O. Amaral, and A. Escoval, “Literacia em saúde, dos dados à ação: tradução, validação e aplicação do European Health Literacy Survey em Portugal,” *Rev. Port. Saude Publica*, vol. 34, no. 3, pp. 259–275, 2016.

<sup>6</sup> Observatório Português dos Sistemas de Saúde – OPSS, “Viver em tempos incertos: sustentabilidade e equidade na saúde,” Relatório Primav. 2017, pp. 1–186, 2017.

<sup>7</sup> A. Arnaut and J. Semedo, *Salvar o SNS*, 02-2018 ed. 2017.

<sup>8</sup> “Health Parliament Portugal - Recomendações para o futuro da saúde em Portugal,” 2017.

Como tal, a JSD Oeiras identificou a necessidade de uma maior aposta em 3 pilares basilares da estrutura do SNS: o **Aumento da Eficiência e Qualidade, os Utentes, e os Profissionais de Saúde.**

Apresentamos propostas para cada um destes pilares do nosso Serviço Nacional de Saúde, com o objetivo de reduzir custos, melhorar os Serviços prestados, e proteger os direitos dos Portugueses:

### **Aumento da Eficiência e Qualidade**

- **Alargamento dos horários** das unidades de Cuidados de Saúde Primários face às necessidades da população onde operam, constituindo uma alternativa aos serviços hospitalares em situações poucos urgentes;
- **Maior aposta nos cuidados paliativos e nos cuidados continuados**, aliviando os hospitais e garantindo o acompanhamento adequado do doente;
- Reforço da importância da **linha Saúde 24**, permitindo evitar o recurso desenfreado ao serviço de urgências perante quadros clínicos pouco urgentes;
- **Aposta em equipas de cuidado ao domicílio** geridas pelos centros de saúde, prevenindo re-internamentos;
- **Criação do registo eletrónico de saúde único** do doente, com o consentimento do mesmo, com os devidos mecanismos de segurança e com acesso diferenciado para diferentes profissionais de saúde, onde estaria integrada toda a informação relevante de saúde que possa ser útil no seu contacto com as diferentes unidades de saúde e respetivos profissionais. Esta medida permitiria melhorar o *follow-up* que é feito ao doente, centralizando o seu historial clínico, agilizando o processo de triagem e admissão para internamento e evitando a duplicação de exames de diagnóstico realizados em centros hospitalares distintos em caso de transferência do paciente. Entre outras vantagens, este registo centralizado facilitaria também uma avaliação contínua do sistema e a implementação de possíveis ações melhoria nas diferentes etapas do percurso do doente;
- **Substituição da figura do médico de família** por uma Equipa de Saúde Familiar, criando equipas multidisciplinares que agrupem profissionais de Medicina Geral e Familiar, Enfermeiros, Farmacêuticos e outros profissionais de saúde, criando verdadeiras equipas multidisciplinares que intervenham nas diferentes etapas do processo terapêutico e do acompanhamento do utente.

### **Utentes**

Enquanto parte integrante do sistema, os cidadãos devem ter uma participação ativa na gestão da sua saúde.

- Para tal, é fundamental **fomentar a educação e a literacia em saúde**, que prepare, em termos práticos, os cidadãos para se manterem saudáveis e para que, quando doentes, participem na tomada de decisões;
  - Desenvolvimento de **estratégias de comunicação** com o objetivo de aumentar a literacia em saúde e promover hábitos de vida saudáveis envolvendo entidades governamentais, escolas, profissionais de saúde, *media* e redes sociais;
  - Nomeação de **embaixadores**, de forma a dar maior visibilidade a este tipo de iniciativas;
- Promoção junto da população de **informação** precisa, objetiva, clara e de forma contínua sobre **o acesso aos serviços de saúde**, de forma a contornar o recurso excessivo às urgências hospitalares em situações menos urgentes que poderiam passar inicialmente pelos cuidados de saúde primários;
- **Partilha de informação credível em saúde**. Verifica-se uma procura crescente e um acesso facilitado à informação em saúde através da Internet, informação essa não necessariamente científica ou validada por profissionais de saúde. Nesse sentido, propomos a criação de campanhas para a divulgação e manutenção de conteúdos no portal do SNS;
- Integrar a **satisfação dos doentes**, de forma ponderada, na avaliação de profissionais de saúde e das unidades de saúde.

### Profissionais de Saúde

- Espera-se que os profissionais de saúde sejam mais do que técnicos para a gestão da doença mas que intervenham também na sua prevenção e na promoção de hábitos saudáveis. O desempenho de cuidados de saúde centrados no doente exige outras competências, além das técnicas, que permitam criar uma maior proximidade e estabelecer uma relação de confiança com o doente. É importante **envolver os doentes** o mais cedo possível no processo de formação e avaliação dos profissionais de saúde, assim como utilizar modelos de simulação na aprendizagem sempre que possível, de forma a preparar adequadamente o profissional para o contacto com o doente;
- Promover a **formação inter-profissional** poderá reforçar as relações cooperativas, traduzindo-se em equipas mais eficazes. A Organização Mundial de Saúde (WHO) recomenda uma maior formação em trabalho de equipa, incluindo aprendizagem conjunta entre diversas profissões. A colaboração e o trabalho de equipa podem ser melhor conseguidos se começarem cedo, com os estudantes das diversas profissões num processo de aprendizagem interativa. Nesse sentido, e reconhecendo a complexidade das alterações sugeridas, seria vantajoso elaborar um *curriculum* com conteúdos comuns para estudantes de medicina, enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos e outros profissionais de saúde;

- **Reforçar a formação dos profissionais de saúde** no ensino pré e pós-graduado em áreas como comunicação, liderança e competências humanas, organização dos sistemas de saúde e formação digital em saúde;
- **Integração de um assistente médico** ou outro profissional que possa prestar assistência ao médico na recolha de informação útil para a consulta, na atualização do registo clínico informático e no acompanhamento do doente, permitindo um maior foco por parte do médico nas reais necessidades do doente e consequente otimização da (curta) duração da consulta. Terá de ser garantida formação adequada para esta função e avaliada a relação custo-efetividade nas diversas funções atribuídas;
- **Maior valorização dos profissionais de saúde**, através da melhoria das suas condições de trabalho, e abertura de mais concursos para travar o défice de recursos humanos registado nas instituições do SNS, razões que levam a um crescente descontentamento e saturação dos recursos disponíveis e à elevada taxa de emigração de, sobretudo, médicos e enfermeiros.