

O Futuro do Sistema de Saúde Português



The Future of the Portuguese Health System

Nigel CRISP✉^{1,2}

Acta Med Port 2015 May-Jun;28(3):277-280

Palavras-chave: Política de Saúde; Portugal; Previsões; Serviço Nacional de Saúde.

Keywords: Forecasting; Health Policy; National Health Programs; Portugal.

O sistema de saúde português apresenta consideráveis mais-valias e um impressionante historial de sucesso, embora enfrente atualmente importantes constrangimentos associados ao aumento da procura e às restrições relativamente ao seu financiamento. A evolução mantida deste sucesso irá depender do modo como os cidadãos e os médicos vierem a dar resposta a estes constrangimentos, de uma visão clara relativamente ao futuro, bem como de uma gestão conjunta qualificada dos profissionais de saúde, políticos e outros decisores na sociedade em geral.

Este artigo estabelece o contexto de saúde da população e o desempenho do sistema de saúde antes de apontar uma visão estratégica para o futuro. Antes do mais, importa referir que o sistema de saúde tem vindo a enfrentar nos últimos anos importantes constrangimentos associados a cortes drásticos em termos de serviços e nos quais os profissionais de saúde sofreram reduções consideráveis em termos salariais e de pensões. É de louvar o empenho de todos os envolvidos para, apesar disso, terem conseguido manter o serviço de saúde ativo, de tal modo que os doentes tivessem continuado a receber os tratamentos de que necessitam.

A minha perspetiva expressa neste artigo foi estabelecida durante o tempo em que estive em Portugal ao longo dos últimos dois anos, durante os quais tive a honra de conhecer Portugal e o sistema de saúde português como Presidente da Comissão sobre o Futuro da Saúde em Portugal, da Fundação Gulbenkian. A Comissão teve como objetivo 'antever os próximos 25 anos de modo a traçar uma nova visão para a saúde e para os cuidados de saúde que traduza aquilo que vier a representar na prática e definir o modo como será possível atingi-la e mantê-la'.¹ Fui incumbido desta missão por ter dirigido o NHS britânico durante 6 anos e ter subsequentemente trabalhado principalmente em África ao longo dos últimos anos.

A saúde da população

O futuro do sistema de saúde irá certamente depender da natureza dos problemas de saúde que o País terá que

enfrentar. A saúde da população tem melhorado enormemente desde o surgimento da democracia. A esperança de vida aproximou-se da média europeia e ocorreram melhorias especialmente ao nível da saúde infantil, tendo hoje Portugal uma das melhores taxas de mortalidade perinatal da Europa. Estas melhorias têm sido atribuídas pelo Observatório Europeu a um conjunto de fatores, incluindo "melhor acesso a uma rede de cuidados de saúde em expansão, vontade política sustentada e crescimento económico, que trouxeram melhores padrões de vida e aumento do investimento em cuidados de saúde".²

Quarenta anos depois, Portugal enfrenta hoje muitos dos mesmos riscos e problemas de saúde que outros países ocidentais enfrentam. Tem uma população envelhecida, com aumento da prevalência de doenças crónicas ou não transmissíveis e elevados níveis de obesidade. A melhor estimativa é de que cerca de 54% da população ou 5,4 milhões de Portugueses apresentam pelo menos uma doença crónica (Campos L. *Unpublished calculations from Portuguese Ministry of Health database 2012 covering 693,993 patients*). A Fig.1 ilustra uma estimativa das percentagens da população com 1-2, 3-4 e ≥ 5 doenças crónicas.

Estes valores estão globalmente em linha com os que se observam noutros países da Europa Ocidental. Existem contudo alguns aspetos que distinguem a saúde em

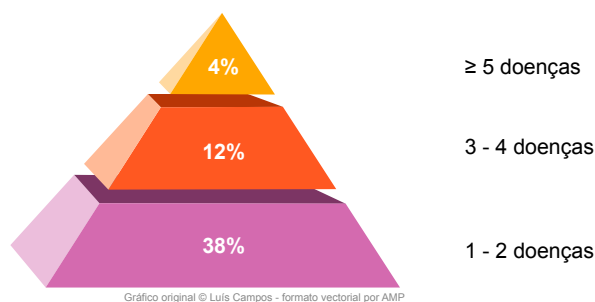


Gráfico original © Luis Campos - formato vectorial por AMP

Figura 1 - Prevalência de doenças crónicas na população portuguesa

1. Independent Member. United Kingdom House of Lords. London, United Kingdom.

2. Honorary Professor. London School of Hygiene and Tropical Medicine. London, United Kingdom.

✉ Autor correspondente: Nigel Crisp, crisp@parliament.uk

Recebido: 17 de Maio 2015 - Aceite: 18 de Junho 2015 | Copyright © Ordem dos Médicos 2015

Portugal, incluindo uma elevada prevalência de diabetes, AVC e VIH/SIDA, em comparação com outros países da Europa Ocidental. Portugal tem a mais elevada prevalência de diabetes na Europa e tem continuado a crescer de modo relevante, com cerca de 70.000 novos casos por ano. A diabetes e suas complicações implicam custos de aproxima-

damente 10% do orçamento nacional da saúde ou cerca de 1% do PIB.³ São igualmente relevantes elevados níveis de obesidade em todos os grupos etários, níveis mais baixos de bem-estar mental do que noutros países da OCDE e uma utilização muito acentuada de antidepressivos.^{4,5}

Uma das mais relevantes comparações com outros

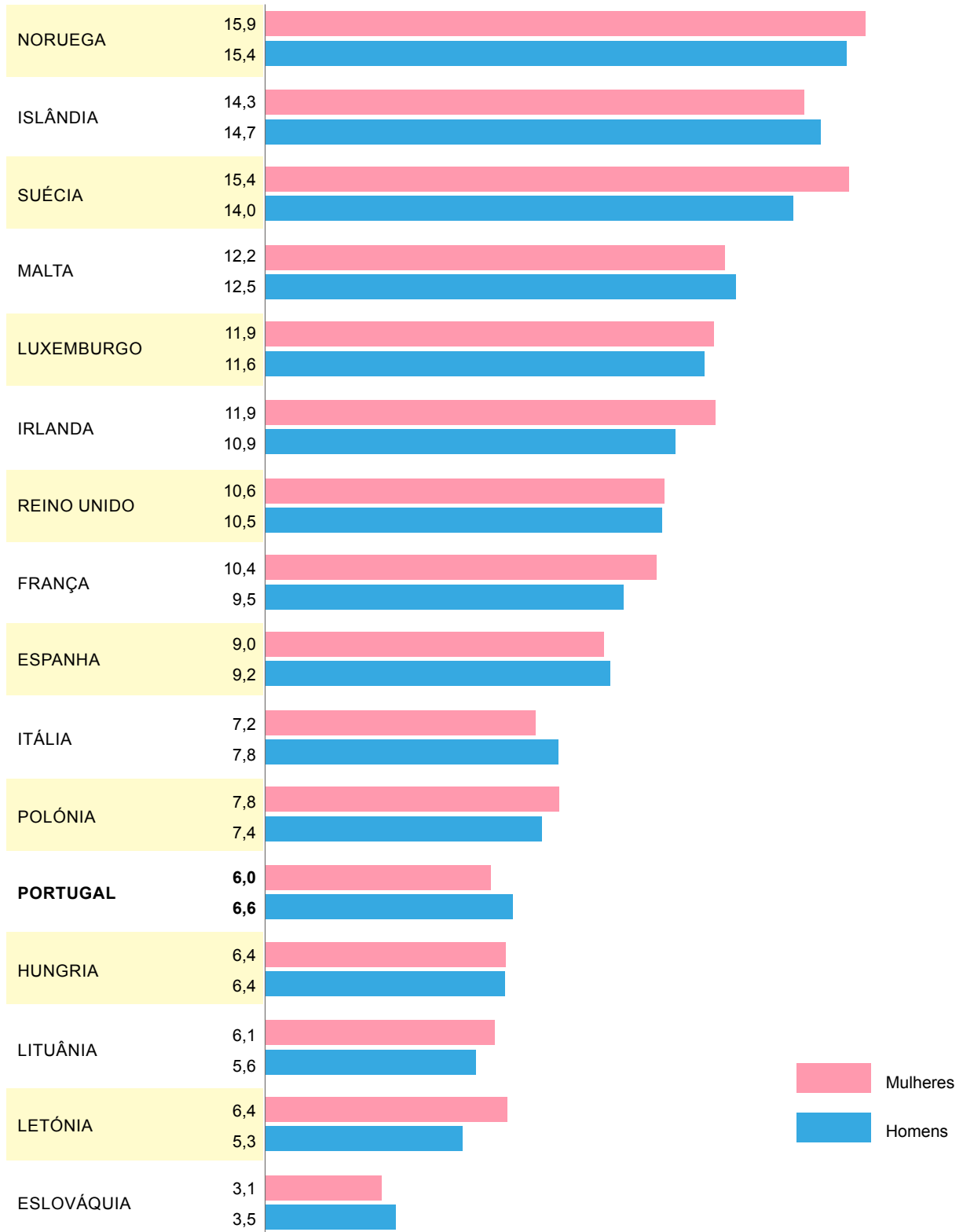


Figura 2 - Anos de vida saudável depois dos 65 anos

países estabelece que os homens e mulheres portugueses apresentam em média uma esperança de apenas 6,6 e 6 anos de vida saudável depois dos 65 anos, respetivamente, em contraste com os homens e mulheres noruegueses, que apresentam 15,4 e 15,9 anos. A esperança de vida é semelhante entre ambos os países, embora os noruegueses venham a ter uma vida saudável durante um maior período de tempo. Estas comparações são apresentadas na Fig. 2.

O sistema de saúde tem de lidar com uma população envelhecida. Muitos dos jovens, particularmente licenciados, têm vindo a emigrar de modo permanente ou temporário à procura de emprego. Esta tem sido uma tendência em Portugal desde há muito, embora tenha ultimamente vindo a sofrer uma aceleração devido aos recentes constrangimentos económicos e a população tem começado a diminuir.⁶ Deste modo, a emigração tem vindo a agravar a situação, levando a uma taxa de natalidade em Portugal que se situa atualmente em 1,32 – das mais baixas em todo o mundo – e a percentagem de pessoas em idade ativa tem vindo igualmente a diminuir.

O sistema de saúde português

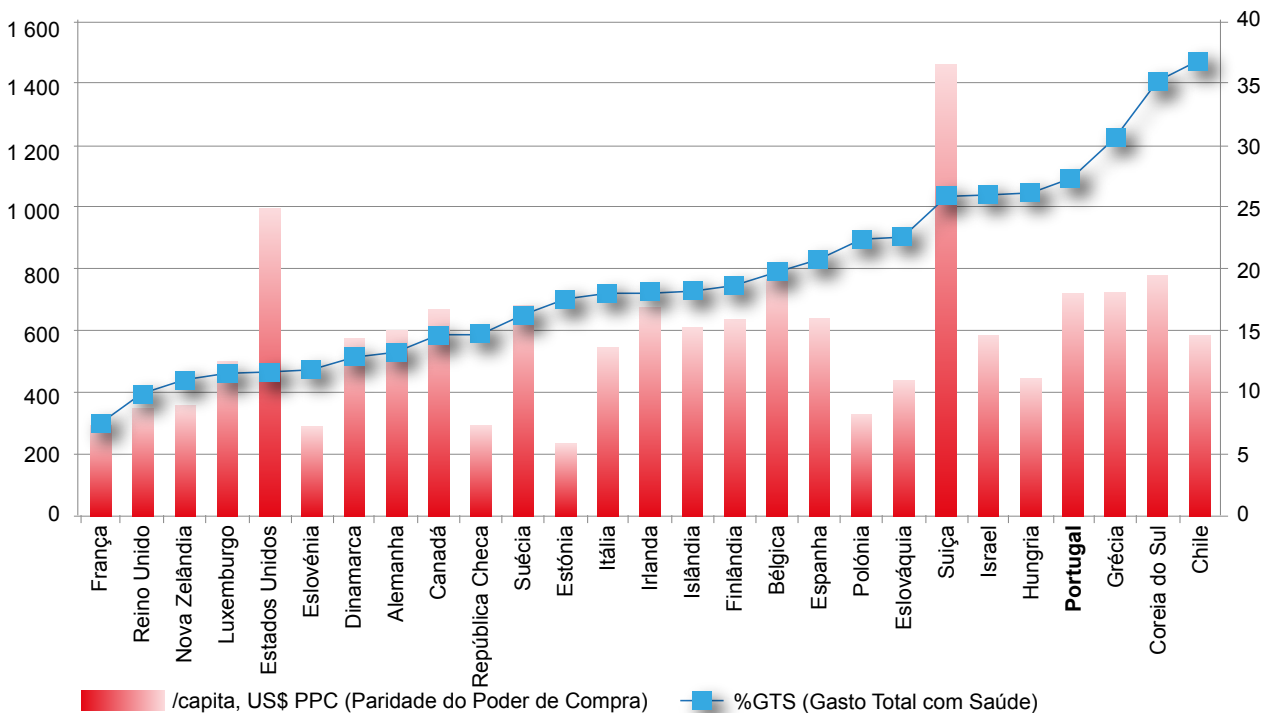
Existem felizmente em Portugal níveis elevados de competência clínica dos seus profissionais e um Serviço Nacional de Saúde (SNS) que é bem apoiado pelo público. É particularmente robusto em termos de serviços hospitalares, embora o seja menos em cuidados primários e continuados – com muitos doentes a usarem serviços hospitalares, tais como os serviços de urgência, por não

terem acesso a cuidados primários ou por terem pouca expectativa na sua qualidade. Apesar de existirem muitos serviços de muito boa qualidade um pouco por todo o país, os dados disponíveis sugerem que existe uma ampla variação no que se refere à prática e resultados clínicos.

Esta variação vê-se refletida na política de saúde – existem três sistemas de acreditação em saúde concorrentes entre si, por exemplo – e tem vindo a complicar-se pelas muitas reformas que têm sido introduzidas ao longo dos anos. Algumas destas foram apenas parcialmente implementadas e novas reformas foram mais tarde introduzidas sobrepondo-se àquelas e conduzindo a consideráveis diferenças em todo o país no que se refere à prestação de cuidados. Neste contexto, por exemplo, as reformas dos cuidados de saúde primários ocorridas nos últimos anos apenas abrangem uma parte do país, ainda que pareça existir um apoio considerável para as mesmas e alguma evidência dos seus bons resultados.

Só recentemente foram introduzidos protocolos e normas de orientação clínica, num esforço para melhorar a consistência e a qualidade dos cuidados. Esta é uma parte de um cenário mais amplo no qual existe uma ausência de dados, quando comparamos com outros países da Europa Ocidental, má qualidade e ausência de transparência dos dados disponíveis. Em resultado disso, a Comissão decidiu realçar nas suas recomendações a importância da evidência, da melhoria sistemática da qualidade e de poder contar com dados de qualidade.

No que se refere aos aspetos financeiros, existe uma escassa margem para um aumento dos impostos – exceto



Comparação de franquias/taxas moderadoras; dados extraídos da base de dados da OCDE (data da extração: 3 de Maio de 2014).

Figura 3 - Franquias / taxas moderadoras em países da OCDE, 2013

talvez no que se refere aos impostos sobre o tabaco, o álcool e outros produtos nocivos para a saúde. De igual modo, não existe margem para aumentar as taxas moderadoras, uma vez que, tal como se observa na Fig. 3, os pagamentos não comparticipados (franquias ou taxas moderadoras) – aqueles que não são reembolsados pelo seguro ou pelo SNS – são muito elevados em Portugal, ascendendo a 27% do total de gastos com a saúde. Significa portanto que é necessário acentuar a importância decisiva da gestão de custos reduzindo desperdícios e duplicações, reformulando serviços e melhorando a relação qualidade/preço.

Uma visão estratégica para o futuro

Este breve resumo permite traçar os seguintes pontos-chave:

- Os principais problemas de saúde que Portugal enfrenta resultam de uma população envelhecida com múltiplas doenças crónicas – e um dos principais objetivos do sistema de saúde deve ser reduzir os anos de saúde precária que muitas pessoas idosas enfrentam.
- Será necessário introduzir melhores modelos de cuidados de saúde e mais baseados na comunidade, centrados na abordagem de pessoas com doenças crónicas – como parte da expansão dos cuidados primários, cuidados continuados e de apoio domiciliário.
- Será necessária uma maior ênfase na melhoria da qualidade de modo a reduzir variações clínicas inapropriadas e o desperdício provocado por tratamentos inapropriados, duplicação de serviços e cuidados de qualidade deficiente – estima-se que as infeções hospitalares, só por si, gerem cerca de 280 milhões de euros anuais em custos para o país, para além do acentuado sofrimento humano que provocam.

Estas conclusões sugerem a necessidade de uma abordagem da saúde em Portugal assente em dois componentes - promoção da saúde e prevenção da doença, por um lado; reforma do SNS, por outro:

1. Promoção da saúde e prevenção da doença

O SNS não será sustentável a menos que seja aliviado algum do constrangimento por meio de uma abordagem mantida e sistemática de prevenção dos problemas de

saúde e promoção da saúde e bem-estar físico e mental. O SNS, só por si, não poderá fazê-lo.

A Organização Mundial da Saúde refere que “as sociedades modernas promovem estilos de vida pouco saudáveis”. Existe uma oportunidade para congregar todos aqueles que estão ligados à saúde – empregadores, educadores, *health designers*, autoridades locais e os próprios cidadãos – no sentido de contribuírem para melhorar a saúde de todo o país. Cada qual terá um papel a desempenhar.

2. Reforma do SNS

Ao mesmo tempo, segundo a Comissão, o SNS deverá “fazer a transição do sistema atual centrado no hospital e com base na doença, onde tudo é feito para e pelo doente, para um novo sistema centrado na pessoa e baseado na saúde, onde os cidadãos sejam parceiros na promoção da saúde e nos cuidados de saúde. Irá envolver o mais recente conhecimento e tecnologia e irá permitir acesso a serviços de apoio domiciliário e comunitário de elevada qualidade, assim como cuidados de saúde hospitalares e especializados. “Esta visão mantém os valores em que o SNS se baseia e acrescenta as potencialidades do sistema atual, as competências dos profissionais de saúde e as conquistas do passado – embora exigindo novas abordagens, uma infraestrutura diferente e um custo de base mais sustentável.”¹

Uma tal mudança exige uma visão e uma liderança bem definidas de longo prazo, transversal a toda a sociedade. O SNS não conseguirá fazê-lo por si só. Penso ser necessário acima de tudo uma liderança política corajosa e visionária que esteja pronta a deixar de lado as diferenças, que tenha a capacidade de articular e debater esta visão publicamente e que congregue as pessoas na construção de uma ‘sociedade geradora de saúde’.

Todos os países ocidentais enfrentam o mesmo tipo de problemas. Portugal pode vir a traçar o caminho para os abordar eficazmente.

CONFLITOS DE INTERESSE

Nada a declarar.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Nenhum subsídio ou bolsa contribuiu para a elaboração deste manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. The Gulbenkian Foundation. The Future for Health – everyone has a role to play. Lisbon: Fundação Calouste Gulbenkian; 2014.
2. Barros PP, Machado SR, Simões JA. Portugal. Health system review. World Health Organization 2011, on behalf of the European Observatory on health systems and policies. Health Syst Transit. 2011;13:1-156.
3. Diabetes: facts and numbers – The Annual report of the National Diabetes Observatory of Portugal. Lisbon: National Diabetes Observatory of Portugal; 2012.
4. OECD Better Life Index. [consulted 2015 Jun 16]. Available at: <http://www.oecdbetterlifeindex.org/countries/portugal/>.
5. Eurobarometer. Special Report on Mental Health. Brussels: TNS Opinion and Social; 2010.

Nigel CRISP

O Futuro do Sistema de Saúde Português

Acta Med Port 2015;28:277-280

Publicado pela **Acta Médica Portuguesa**, a Revista Científica da Ordem dos Médicos

Av. Almirante Gago Coutinho, 151
1749-084 Lisboa, Portugal.

Tel: +351 218 428 215

E-mail: submissao@actamedicaportuguesa.com

www.actamedicaportuguesa.com

ISSN:0870-399X | e-ISSN: 1646-0758



ACTA MÉDICA
PORTUGUESA

