PRÉMIOS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE

Centros de saúde vão ter enfermeiros de família

Este será também o ano da limpeza das listas de utentes

MARLENE CARRIÇO
marlenecarrico@negocios.pt

Há 13 anos que a figura do "enfermeiro de família" está prevista, mas só este ano, ao que tudo indica, sairá do papel. O objectivo é que os enfermeiros passem a ser o primeiro contacto dos utentes nos centros de saúde e que os acompanhem em determinadas situações clínicas.

O Ministério da Saúde está a analisar a proposta que lhe foi entregue pelo grupo que estudou a criação do "enfermeiro de família" e a Ordem dos Enfermeiros espera que as ideias saltem para o terreno até ao final deste mês.

O objectivo é que cada utente tenha um "enfermeiro de família", que fará o acompanhamento de crianças ou o apoio na gestão de doenças crónicas, no sentido da prevenção e promoção de saúde, encaminhando para o médico de família ou para enfermeiros especializados os casos que se justifiquem. Segundo a proposta que está a ser analisada pelo Governo, cada enfermeiro deverá ter uma lista de 1.550 utentes, ou seja, cerca de 350 famílias.

O bastonário da Ordem dos Enfermeiros, Germano Couto, diz que esta reforma implicará a contratação de cerca de 6.000 enfermeiros, o que permitiria corrigir, parcialmente, o baixo rácio de enfermeiros por utente registado em Portugal. Da parte do Governo parece haver disponibilidade para reforçar os serviços. O ministro Paulo Macedo já disse que serão contratados médicos e enfermeiros para os cuidados de saúde primários este ano.

Quem não vê estas sugestões com bons olhos é o bastonário da Ordem dos Médicos que, embora concorde com a importância do papel dos enfermeiros, acha que esses devem manter-se sob liderança do médico de família.

Paulo Duarte

Tarefas prioritárias | Os enfermeiros de família fará o acompanhamento de crianças e apoiará os doentes crónicos.

"Estou sim? Não vem ao médico há mais de três anos..."

Mas as reformas nos cuidados de saúde primários não se ficam por aqui. Até por que, como o próprio ministro Paulo Macedo já disse e repetiu inúmeras vezes, "os cuidados de saúde primários são a grande prioridade" do Governo. Prova disso é que, e para conseguir cumprir com a já antiga promessa de dar médico de família a todos os portugueses, o Ministério da Saúde decidiu avançar com a "limpeza" das listas de utentes.

O projecto-piloto arrancou em Lisboa em 2012 e no início deste ano estendeu-se à região Centro. Basicamente os serviços contactam os utentes que não vão ao médico há mais de três anos para perceberem se ainda estão vivos, se estão no País e se querem manter o médico. Só depois dessa limpeza será possível saber quantos portugueses há sem médico de família.

Outra medida que ajudará a cumprir com este desiderato é o facto de os médicos dos centros de saúde, fruto do acordo com os sindicatos no ano passado, passarem a ter uma maior lista de utentes, bem como trabalharem mais horas (40 em vez de 35 horas por semana).

A aposta nos cuidados de saúde primários visa a sustentabilidade do SNS, uma vez que os cuidados ali prestados saem mais baratos aos cofres públicos do que os cuidados hospitalares. É por isso que na iniciativa do **Negócios** e da Sanofi "Prémios Saúde Sustentável" também haverá um galardão para um centro de saúde. Das três USF finalistas – Serra da Lousã, Valongo e Marginal – sairá um vencedor, que será escolhido pelos 16 jurados. O prémio será entregue em meados de Abril.

EXAMES

OS CINCO CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

1 GOVERNAÇÃO CLÍNICA
São avaliadas a governação e a qualidade clínica. As instituições têm de responder a questões como qual a taxa de mortalidade por causas imputáveis aos cuidados de saúde. É-lhes ainda pedido que indiquem medidas adoptadas para melhorar a qualidade clínica, e aumentar a segurança dos pacientes.

2 CENTRALIZAÇÃO NO DOENTE
A taxa de utilização de consultas de planeamento familiar é um dos seis indicadores quantitativos em análise. A nível qualitativo, pretende-se saber como é avaliada a satisfação dos utentes e, por exemplo, quais os processos inovadores adoptados para melhorar o serviço aos doentes.

3 AMBIENTE
A avaliação é toda qualitativa. As instituições tiveram de responder a questões sobre políticas e responsabilidade ambiental, gestão de resíduos e eficiência energética. Nomeadamente o que fizeram a estes três níveis.

4 GESTÃO DE TECNOLOGIAS
Qual a percentagem de doentes que é informado por escrito sobre o risco de reacção adversa a um medicamento é uma das sete métricas deste indicador. Além disso são colocadas outras tantas questões em aberto, como, por exemplo, quais foram as principais iniciativas tomadas pela instituição em 2011/2012 para melhorar o uso racional de medicamentos.

5 SUSTENTABILIDADE ECONÓMICA E FINANCEIRA
São colocadas seis questões mais quantitativas sobre gastos com medicamentos e desempenho dos médicos. Custo dos medicamentos por utente é um dos exemplos. São ainda colocadas questões abertas sobre planos de eficiência.

Pub

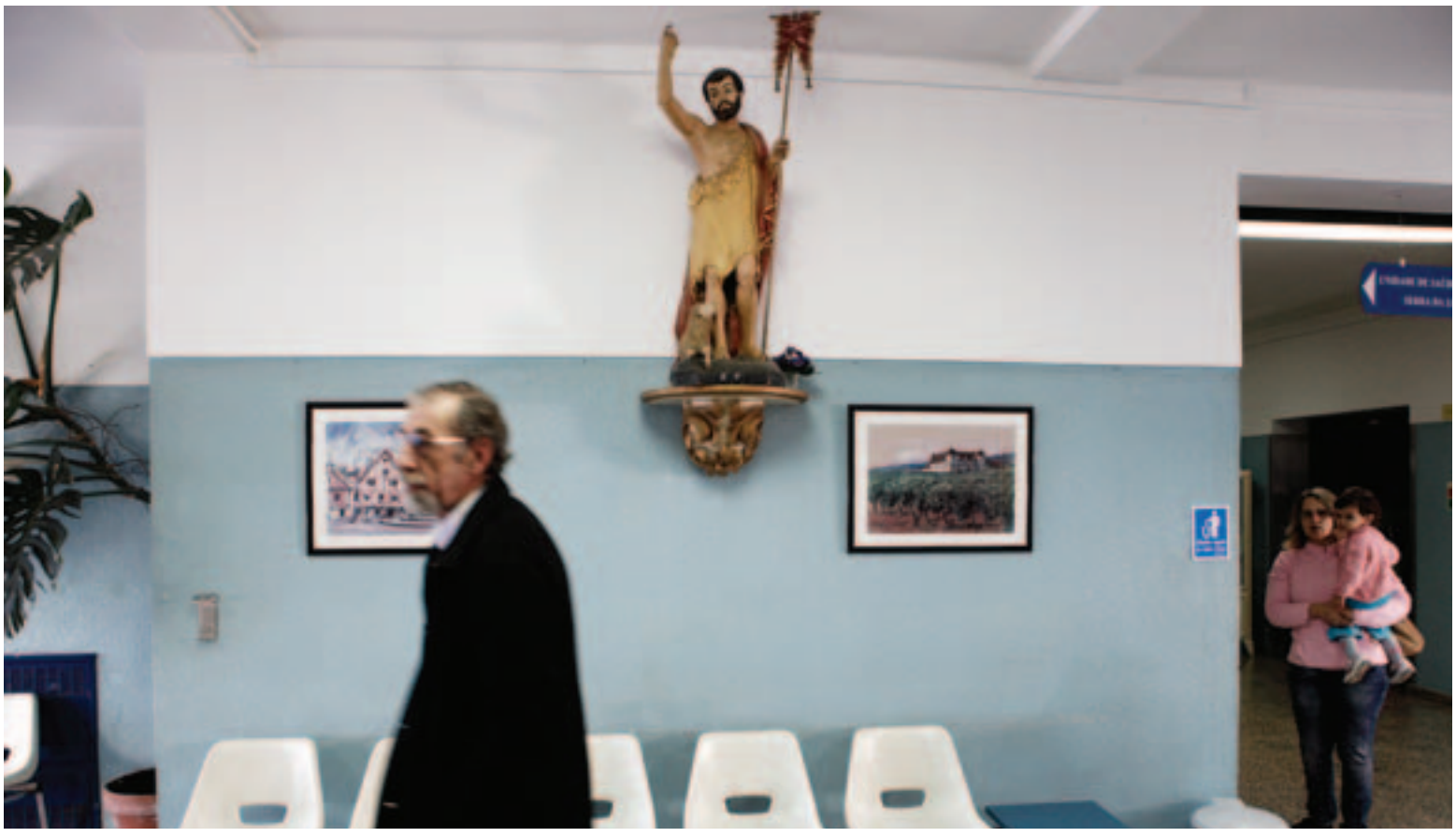
USF LOUSÃ

Utentes da Serra são "de primeira"

Filas de espera são "doença" do passado. Consultas a horas passaram a ser o diagnóstico mais comum

MARLENE CARRIÇO
marlenecarrico@negocios.pt

Bruno Simão



USF da Lousã | Um inquérito revelou que 99% dos utentes recomendariam esta unidade a familiares e amigos.

"Senha 150 ao balcão número dois". Passam 15 minutos das três da tarde e uma voz masculina ecoa na sala de espera da unidade de saúde familiar (USF) Serra da Lousã, perto de Coimbra, quebrando o silêncio. Silvina Fernandes Carvalho acabada de entrar, nem tem tempo de se sentar numa das muitas cadeiras vazias, e encaminha-se para o secretariado. Se não tivesse "perna curta" não precisaria de dar mais de dez passos para lá chegar e avisar que já tinha chegado.

"Isto antes era uma bicha por todo o lado. Agora não. Chegamos, tiramos senha, esperamos aqui na sala [nem que sejam segundos, como desta vez]. Está melhor dividido e cada um vai na sua vez", explica Silvina Carvalho, com o ânimo de quem sabe que não terá de esperar muito para a sua consulta, marcada para as 15h30.

É que na USF Serra da Lousã os "senhores doutores" nunca ou raramente se atrasam. Disso se gabam os próprios médicos e os secretários clínicos. E os utentes, que também têm de cumprir com regras de pontualidade, confirmam. Esta metodologia tem afastado confusões da sala de espera.

"Segunda e terça-feira são os dias mais complicados. Segunda porque viemos de fim-de-semana e terça porque é dia de mercado. Durante o resto dos dias, como temos uma consulta programada, os utentes vão vindo dispersos, logo nunca há um grande aglomerado", descreve Ana Paula Esteves, secretária clínica há quase seis anos nesta USF.

E é precisamente aqui, no secretariado, que a proximidade característica deste centro, que cuida da saúde a 10.077 utentes, convive com a privacidade. "Ninguém tem nada que ouvir o que a pessoa do lado está a dizer", explica o coordenador da USF, João Rodrigues, especialista em medicina geral e familiar. Por isso, neste último ano, foram improvisadas umas barreiras físicas parecidas às que existem nas mesas de voto. Também nos gabinetes houve mudanças. Todos passaram a ter cortinas de modo a isolar a zona onde se fazem os exames físicos para que quem entre de repente não consiga ver o utente despido.

Na USF Serra da Lousã querem-se "utentes bem informados"

E é precisamente a "centralidade no utente", explica João Rodrigues, uma das marcas que distingue esta USF de outras. A meio do corredor os utentes podem consultar dossiês com toda a informação sobre o funcionamento do centro, bem como os seus direitos e deveres. Logo à entrada, podem ver os horários de atendimento dos médicos e levá-los para casa se assim entenderem. "Queremos utentes bem informados", explica o médico, que momentos depois viria a mostrar um cartão-de-visita, com os seus contactos mais directos. "Todos os médicos têm este cartão e dão aos seus pacientes", frisa.

> Há muita gente que diz que parece que há pessoal de primeira e pessoal de segunda. Nós somos os de primeira.
>
> **FRANCISCO MORAIS**
> Utente da USF Serra da Lousã

Com seis médicos, seis enfermeiros, três assistentes operacionais e quatro secretárias clínicas, a USF Serra Lousã atende cerca de 280 utentes por dia no primeiro piso de um edifício no centro da cidade, onde funcionava o antigo centro de saúde da Lousã. Mas a organização que se vive em cima contrasta com a confusão do rés-do-chão, onde funciona outra USF, mas mais recente. E todos reparam.

"Há muita gente que diz que parece que há pessoal de primeira e pessoal de segunda. Nós somos os de primeira. Até o tipo de senhas e o chamamento ao secretariado é diferente cá em baixo e lá em cima", relata Francisco Morais, de 51 anos, à porta do centro de saúde. E queixas? Não há? "Da parte que me toca não tenho. Está tudo muito bem. Se houvesse uma classificação de 0 a 100 era 101", pontua Francisco.

Os resultados do último inquérito de satisfação aos utentes estão orgulhosamente expostos em cartazes no corredor da USF: 99% dos utentes aconselhavam esta USF a familiares ou amigos.

A satisfação estende-se também ao pessoal que aqui trabalha. Desde que nasceu a USF (em Novembro de 2007), os médicos discutem semanalmente medidas para melhorar a eficiência. João Rodrigues, como coordenador, garante que ainda há margem para melhorar. Prova disso é que nestes cinco anos têm conseguido superar a maioria das metas contratualizadas.

João Rodrigues lembra que as melhores práticas de gestão nesta USF são sobretudo benéficas para o SNS, uma vez que daquilo que poupam, pouco é utilizado em benefício próprio. Para este ano, apenas uma coisa o preocupa: a mudança de instalações que, segundo ele, será para "pior". Apesar de novas, serão mais longe do centro e não terão espaço para tudo, alerta.

Auditorias para melhorar o desempenho

Em 2012 a USF Serra da Lousã passou a ser alvo de auditorias internas em 20 grandes áreas (arquivo, gabinetes médicos, gabinetes de enfermagem, circuito do medicamento, entre outras). Esta é "a medida sustentável do ano", na opinião do coordenador João Rodrigues. Com estas auditorias, que começaram por ser mensais e que agora são trimestrais, "são detectadas e corrigidas lacunas", frisa o médico. E poupanças? "Estamos a falar de trocos", garante, lembrando porém que "a sustentabilidade é da boa prática". "Fazer bem para estar preparado" e poder ter maior eficiência "nas áreas onde realmente faço despesa", explica. E essas áreas são a da prescrição e da referenciação para os hospitais, onde há ainda muito a fazer. O objectivo é contribuir para a sustentabilidade do SNS.

USF VALONGO

Utentes exigentes e relaxados só vêem "filas intermináveis" pela TV

Sem "fumo branco" no estacionamento, reduzir factura com remédios e exames é pressão para todos

Unidade de Saúde Familiar de Valongo | Aqui só se conhecem filas por se ouvir contar e a qualidade tornou os utentes mais exigentes.

Plano de segurança interno ajudou a poupar na energia

O plano de segurança interno aprovado em Maio de 2012 pela Protecção Civil não trouxe apenas implicações ao nível preventivo para lidar com acidentes, incêndios ou inundações. Ao verificar todas as infra-estruturas da USF Valongo, surgiram também alterações para melhorar a eficiência, nomeadamente ao nível energético, que geraram poupanças. Por exemplo, foi reactivada uma unidade de tratamento de ar que, com uma bateria de baixo consumo, faz o aquecimento dos espaços abertos, ficando o aquecimento central – a caldeira de gás natural – só para os consultórios e gabinetes fechados. Já o ar condicionado passou a ser comandado por um regulador central e só funciona em alguns meses do ano e as lâmpadas de halogéneo estragadas passaram a ser substituídas por LED, com um tempo de vida dez vezes superior.

ANTÓNIO LARGUESA
alarguesa@negocios.pt

"Oh menina!". A abordagem nem sai num tom de voz carregado, mas é suficiente para aquela senhora de saia preta travada, bota azul com muito salto e maquilhagem quebrar por instantes o ambiente "zen" do átrio da Unidade de Saúde Familiar (USF) de Valongo, no cimo da escada em caracol que domina o edifício espelhado. "Menina?! Dona Carla", ripostou a secretária de apelido Rocha, que pisca o olho para indiciar o tom brincalhão da resposta. A seu lado trabalha há seis anos Paula Oliveira (o nome bordado na camisola azul), que não pensa pedir transferência para Ermesinde, onde mora. "Aqui não é só despachar coisas – 'o seu cartão de utente, são cinco euros...' – é mais qualquer coisa e é isso que é gratificante", apontou.

Aos 47 anos é uma das seis secretárias – a equipa fica completa com oito médicos, oito enfermeiros e oito internos complementares – e até faz "um bocadinho de trabalho de psicóloga". Ainda na semana passada uma utente não se levantou da cadeira do atendimento "enquanto não deitou para fora aquilo que precisava de conversar". "E assim já não demorou tanto tempo no médico", acrescentou. A tradicional hierarquização em ambiente hospitalar foi dos primeiros mitos a caírem quando o centro passou a funcionar em modelo USF em 2006. A coordenadora Margarida Aguiar detalhou que "aqui todos os profissionais são elementos de uma equipa, ninguém é diferente do outro, todos têm o seu trabalho".

E o utente também faz parte da equipa. "Se não o tivermos do nosso lado não haverá um bom trabalho. Se preciso que um diabético faça um determinado regime alimentar, se não aumentar a capacitação, o conhecimento que ele tem da doença, nunca vou conseguir que ele me traga os resultados", sustentou a responsável. O agendamento de consulta por iniciativa do doente demora entre 1,8 a 5,3 dias, dependendo do médico. No dia da consulta, a "garantia de qualidade" é que em 90% dos casos o tempo de espera não ultrapassa os 20 minutos. A "elevada" taxa de falta às consultas programadas – são duas mil por ano, 12% do total – justificou um estudo interno que mostrou que faltam tanto aqueles que estão a trabalhar como os que estão em casa. E que 80% sabiam que iam faltar e não avisaram por não achar necessário. "É pela acessibilidade que têm, como facilmente podem marcar outra consulta relaxam um pouco", interpretou Margarida Aguiar.

> Emigrar? Sou realizada. Não trocaria isto por nada. Não é só fazer pensinhos ou dar os injectáveis, é um todo.
>
> **ANABELA PEREIRA**
> Enfermeira da USF Valongo

Melhor não implica ser mais caro

Pela percepção de que frequentam um serviço de saúde melhor do que o habitual, "o doente torna-se mais exigente", resumiu a coordenadora. Ricardo, Narciso, Rosa, Fernanda, Eulália, Miguel, António e Fátima. A comissão de utentes tem oito nomes e o último deles, uma funcionária reformada da USF, só conhece através da televisão "certos locais em que vão para filas intermináveis e estão tempos infinitos à espera de consultas". O marido, António Melro, apontou o estacionamento como "o calcanhar de Aquiles", embora esteja "esperançado que surja fumo branco" após a derradeira abordagem junto da Câmara, Junta e Administração Regional de Saúde.

Entre 2010 e 2011, a USF de Valongo reduziu 13,9% nos medicamentos e 17,7% nos meios complementares de diagnóstico. No ano passado, voltou a baixar estas despesas em 2% e 1,8%, para 43.706 euros e 9.090 euros, respectivamente. "A margem vai ficando mais curta para haver melhorias porque já estamos com valores baixos. Não podemos estar sempre a diminuir porque os utentes também precisam de ser avaliados e tratados", frisou a gestora da unidade, que tem um rácio de 1.900 doentes por médico.

São os próprios utentes, com menor rendimento disponível, que "cada vez mais pedem" a redução da factura com alguns exames e medicamentos – a prescrição de genéricos subiu de 30% para 40,8% em 2012. "Nunca faremos nada para a contenção de custos que possa ir contra as orientações do melhor para o doente, aí nunca iremos cortar. Não somos economicistas, mas estamos atentos e sabemos que para ter um serviço de qualidade não é preciso que seja mais dispendioso", concluiu Margarida Aguiar.

Tal como os enfermeiros, por serem enfermeiros, não pensam todos em emigrar. "Tenho muitos colegas a ir para fora, mas sou realizada e não trocaria isto por nada", disse Anabela Pereira, 41 anos. Isto que "não é só fazer os pensinhos ou dar os injectáveis, é um todo".

USF MARGINAL

No Estoril, é preciso chegar mais cedo para ter de esperar pela consulta

Tempos de espera reduzidos para a consulta e tratamentos ao domicílio são o cartão de visita

BRUNO SIMÕES
brunosimoes@negocios.pt

Caminho livre | A sala de espera, cheia de luz, está também com muitas cadeiras livres. O atendimento é tão rápido que a sala nunca "esgota".

São 17h30, está sol e vemos, pela janela, que há dois navios de carga a sair de Lisboa. A vista fantástica para o oceano Atlântico convida os utentes da Unidade de Saúde Familiar Marginal, no Estoril, a contemplá-la. Mas não há muito tempo para isso. Porquê? Carla Albuquerque, de 39 anos, ajuda a responder: está sentada numa das cadeiras da sala de espera e percebe que o **Negócios** está a falar com algumas das outras (poucas) pessoas que estão à espera.

Quando interpelamos esta chefe do Pingo Doce, não temos tempo para fazer nenhuma pergunta: "Gosto imenso disto, vim de Cascais para aqui, tenho quatro filhas, que também vieram todas para aqui. O meu médico é o Tiago Freitas Carneiro. Faça uma reportagem grande sobre ele, está bem?" Estamos conversados?

O tempo de espera para ser atendido é um dos principais trunfos desta USF, em comparação com os centros de saúde tradicionais. "A espera no outro centro de saúde (junto ao mercado de Cascais) era o pior. Esperava muitas horas só para marcar a consulta", lamenta Carla Albuquerque. "Aqui há muito mais rapidez. E depois, qualquer coisa que precise, vão ao domicílio atender-me", remata, de forma despachada, esta utente. Ana Ferrão, coordenadora da USF Marginal, corrige a informação: "as visitas ao domicílio ocorrem quando há incapacidade de o utente se deslocar" à unidade. Só em 2012 houve 528 visitas médicas. "De enfermeiros, o número é muito superior", atesta.

As USF só atendem utentes com médico de família, o que acelera as consultas não programadas. Além disso, "o horário, a programação das consultas, o nível muito baixo de faltas de profissionais e a pontualidade" ajudam a atingir bons resultados no atendimento dos utentes, informa Ana Ferrão. Um exemplo? "Nunca tivemos nenhum dia sem cadeiras vagas, nem no pico da gripe A", comprova Ana Ferrão. Além disso, a USF tenta "educar as pessoas para telefonar a marcar a consulta, para não terem de esperar".

Helena Sitae também está à espera de consulta. De costas para as janelas consegue ver todas as pessoas que entram na sala de espera. Ao **Negócios** explica que, no antigo centro de saúde – esse mesmo, junto ao mercado de Cascais – chegava a "esperar dias inteiros" para ter consulta. Desta vez, o atendimento está marcado para as 17h50. "Liguei de manhã mas não deu para ter a consulta nessa altura. Marcaram para a tarde", descreve. "Cheguei mais cedo, é por isso que estou à espera", conta, entre risos. Helena, de 42 anos, trabalha num salão de cabeleireiro e lembra aquela vez em que foi atendida "cinco minutos depois de chegar".

> Não somos os melhores, mas temos um bom investimento na qualidade e na formação.
>
> **ANA FERRÃO**
> Coordenadora da USF Marginal

Adeus aos centros de saúde

E, afirma Ana Ferrão, há sempre uma garantia: "todas as situações são atendidas no dia, quer por um médico, quer para serem avaliadas por um membro da equipa". Está com dúvidas se esta unidade é mesmo pública? Não esteja. Para a coordenadora, o que explica estes resultados é uma das reformas do primeiro Governo de José Sócrates. "Havia centros de saúde, agora há Unidades de Saúde Familiar (USF) e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP)". Estas últimas são o que resta dos tradicionais "centros de saúde", e continuam a atender utentes que não tenham médico de família.

USF Marginal foi constituída em 2007. Ana Ferrão explica que, nestas unidades, "as equipas podem organizar os horários, os cuidados que são prestados e os profissionais que a constituem". Há dois modelos: o A, em que a remuneração não está associada ao desempenho dos médicos; e o B, que é o que está aplicado na USF Marginal, que permite ao pessoal clínico receber mais – ou menos – conforme cumpra, ou não, os objectivos contratados com a Administração dos Centros de Saúde (ACES).

Alterações organizativas que, por um lado, permitiram "que a prestação dos cuidados de saúde seja mais próxima dos cidadãos" e, por outro, porque este modelo "motiva mais os profissionais de saúde". "As pessoas que estavam nos centros de saúde não tinham possibilidade de organizar as actividades, mesmo que vissem algo com que não concordavam, ou que achavam que não era eficiente", exemplifica Ana Ferrão. Por outro lado, a criação das USF "permitiu atribuir médico de família a 500 mil portugueses", porque quando uma unidade destas é criada, os médicos acrescentam novos utentes àqueles que "trazem" consigo do antigo posto de trabalho.

Quando alguém tem dúvidas, todos tentam responder

As tecnologias são presença constante na USF Marginal. No balcão de atendimento há uma webcam que fotografa os utentes e anexa a imagem ao processo, para este ser mais facilmente identificado. Nos consultórios, os mesmos aparelhos podem gravar as consultas, e servem para fotografar as lesões e perceber a respectiva evolução. Mas o que Ana Ferrão destaca como medida sustentável do ano é o Projecto Lesma – Ler e Estudar na Marginal: é um formulário "online" onde os profissionais de saúde podem colocar as dúvidas que lhes surjam durante a prestação de cuidados. Essas dúvidas são depois partilhadas entre todos. Se algum souber responder, fá-lo. Se não, os internos vão procurar a resposta e vão divulgá-la na reunião seguinte da equipa.