

É tempo de acabar com as lamúrias... E arregaçar as mangas!

Enviado por Miguel Múrias Mauritti
19-Mar-2010

Cada um de nós terá que optar; se continua egoisticamente a olhar para o seu umbigo, ou se arregaça as mangas e deita mãos à obra. É óbvio que temos problemas e dificuldades. É óbvio que há coisas que não correm bem, mas não é hora para "depressões" e queixumes

A pouco mais de um mês de se esgotar o mandato da Missão Para os Cuidados de Saúde Primários, fomos falar com o seu coordenador... Para um balanço do trabalho realizado e saber como perspectiva a evolução de uma reforma que, iniciada em 2005, ainda tem longa estrada por percorrer. Num registo muito bem-humorado, Luís Pisco recordou os altos e baixos de um processo marcado por grandes êxitos... E alguns contratemplos. Com a franqueza que se lhe conhece

A um mês do termo da Missão para os Cuidados de Saúde Primários... Que balanço faz do trabalho realizado neste mandato?

Bom... Tendo em conta o contexto extraordinariamente adverso em que decorreu este mandato, os resultados alcançados foram bastante razoáveis. Registámos um número considerável de novas candidaturas a unidades de saúde familiar (USF) e também de equipas que iniciaram actividade no terreno. Ainda assim, verdade seja dita, fracassámos no objectivo de chegar às 250 unidades. Menos positivo foi também o número de novas unidades de cuidados na comunidade (UCC) face ao elevado número de candidaturas e a implementação dos agrupamentos de centros de saúde.

Quando se refere a contexto adverso...

Olhe... Desde logo a vigência do mandato da actual missão, que foi de apenas um ano... Facto que, como certamente compreenderá, não contribuiu de forma alguma para manter a motivação da equipa e que impossibilitou qualquer planeamento de médio prazo. Mais a mais, num ano marcado pela Gripe A, pela crise económica e por sucessivas eleições, com tudo o que estas acarretam em termos de condicionamento das decisões que é preciso tomar para que as coisas avancem no terreno.

Há pouco referiu-se a problemas na implementação dos ACES... O que é que se passou ao certo?

Ao contrário do que aconteceu com as USF, não conseguimos fixar de forma clara o trabalho que deveria ser desenvolvido pelos ACES. É verdade que sempre se pode apontar como desculpa o facto de os directores executivos - e depois destes, os conselhos clínicos - terem andado este ano numa roda-viva de formações, o que lhes reduziu muito a disponibilidade. E ainda que foi um ano de instalação. Mas a verdade é que as coisas não correram da forma como gostaríamos que tivessem corrido... Outro aspecto que quanto a mim não correu nada bem, foi o alargamento da reforma às outras unidades funcionais. E isto é muito penalizador, porque temos no terreno gente excepcional, que não tendo aderido, numa fase inicial, ao modelo USF, assumiu a liderança de unidades de cuidados de saúde personalizados e está pronta a avançar. Ora, era nosso objectivo que as UCSP, as URAP e as USP tivessem condições para arrancar com a mesma dignidade que marcou a implementação das USF e isso não aconteceu.

O que é que se passou?

Penso que houve algum receio de que o aparecimento de UCSP pudesse de algum modo ofuscar o brilho das USF. E

isso teve consequências.

Como assim?

Dou-lhe um exemplo: o facto de não ter sido possível publicar o despacho que iria permitir a sua institucionalização tem implicações. A menos importante das quais - ou talvez não - será a de não podermos dar-lhes espaço na página da missão, informando sobre o nome, o número de profissionais que integra... E a demais informação que hoje é possível consultar relativamente às USF, e que permitiria demonstrar que a reforma chega hoje a um maior número de pessoas do que apenas às que estão inscritas em USF.

Aqui há dias, num debate público sobre a reforma dos CSP, ficou-me a impressão de que há quem se recuse a aceitar a equiparação das UCSP às USF. Entre outros aspectos, no que se refere ao modelo de contratualização. Houve até um dirigente que se abespinhou pelo facto de num documento distribuído pela ACSS, vir a indicação de que as regras nele contidas se aplicavam, de igual forma, às UCSP e às USF.

Todos sabíamos, desde o início, que não seria possível alargar o modelo USF a toda a população. Desde logo porque se tratava de um processo voluntário. Está escrito! Como também o está, que transposta esta primeira fase, teríamos que organizar os recursos existentes da melhor maneira possível, tendo como objectivo garantir que a população terá sempre acesso a serviços de qualidade, independentemente de estar inscrita numa USF ou numa UCSP e que os profissionais terão condições condignas de trabalho. Daí o ser necessário aplicar os mesmos critérios aos dois modelos.

Como explica, então, as reservas que se vão ouvindo?

Há por aí algumas pessoas que querem impor as USF como uma espécie de vanguarda esclarecida, uma elite... E que até dizem que já há USF a mais. Isto não é aceitável. As UCSP estão aí e são uma excelente forma de organização dos cuidados. Há, pois, que lhes dar os recursos necessários para que possam alcançar resultados tão próximos quanto possível dos que se conseguiram com a implementação das USF. É evidente que não esperamos que venham a obter os mesmos resultados. São coisas diferentes... Como também todos o sabemos desde o primeiro dia.

É bom que fique claro que as USF não surgiram por acaso. E muito menos que os resultados obtidos constituíram uma surpresa. Existe evidência de que este tipo de organização permite o nível de ganhos alcançado. Foi esta evidência que determinou a sua adopção em Portugal.

É um bocado confuso... Por um lado, critica-se que não atingiram as 250 unidades no terreno e, por outro, que já há USF a mais... Como é que explica a contradição, pelo menos aparente, tendo em conta que as críticas vêm do mesmo lado?

Há uma meia dúzia de pessoas, para as quais... "quanto pior... Melhor"; que gosta de criticar por criticar; de alimentar um clima de confronto artificial... Que choraminga e se queixa "por dá cá aquela palha..." Que lança permanentemente insinuações e suspeições sobre tudo e sobre todos. É evidente que não estou aqui a incluir toda a gente. Nem todas as críticas. Até porque há o que criticar. Olhe, por exemplo, os sistemas de informação... Um verdadeiro nó Górdio com implicações em tudo o resto. Mas mesmo aqui, importa dizê-lo, nós não somos propriamente o "patinho feio" da Europa. Bem pelo contrário: as taxas de informatização dos serviços de saúde portugueses são das melhores da União. O problema é que passámos ao "oitenta" muito rapidamente, pelo que há que dar tempo ao tempo; permitir que os sistemas se consolidem. Agora, não me parece que ajude, de alguma maneira, os tais indivíduos virem todas as semanas para os jornais contestar tudo e mais alguma coisa alardeando uma suposta superioridade moral que não se vislumbra de onde lhes advém. Ainda por cima porque alguns deles já tiveram - e outros ainda têm - responsabilidades nesta área. Insisto: uma coisa é identificar erros e procurar corrigi-los. Outra, completamente diferente, é utilizar todas as falhas como armas de arremesso contra a Missão, contra a Ministra, contra as ARS... Enfim, contra toda a gente.

Estamos a falar da USF-AN?

Não! Estamos a falar de pessoas, principalmente de "ex-missionários", os quais, há que reconhecê-lo, têm uma

capacidade de organização e de intervenção nos medialuto patológico" invulgar; que ao fim de dois anos de terem saído da Missão, continuam a pensar que o "mundo acabou"; que ainda não se aperceberam que o mundo continuou a girar, o sol a nascer, as USF a abrir... Enfim, que a reforma continuou. pouco habitual; pessoas que sofreram um processo de "

Relativamente à USF-AN penso que começou como uma boa ideia; um processo generoso de troca de informações, de partilha de boas práticas... E que acabou por se transformar num embaraço para a reforma. E aqui, sublinho, não me refiro à associação em si, mas a alguns dos seus dirigentes.

Foi muito comentada a sua ausência do Encontro da USF-AN...

Não fui propositadamente. Já me bastou o ano passado ter ouvido o Dr. Bernardo, no primeiro encontro da USF-AN, a fazer um apelo à "insurreição popular e à desobediência civil", como há muito não via nem ouvia. Não percebo muito bem a ideia, mas fiquei com a impressão de que o que ele desejaria era ver as USF a marchar Avenida da Liberdade abaixo, de braço dado com soldados e marinheiros... operários e camponeses.... A exigir a queda do Governo e da Ministra da Saúde.

Pois bem - digo-o muito claramente - não estarei nessa manifestação e não ajudo a prepará-la. As USF terão que decidir se querem ser reféns deste tipo de política e servir de moeda de troca sempre que necessário.

Bom... Mas a USF-AN está aí...

Sim, mas o núcleo restrito de dirigentes que têm alinhado neste processo não vai ficar na direcção para todo o sempre. Desde logo o Dr. Bernardo, uma vez que estamos a falar de uma associação multiprofissional, pelo que o próximo presidente, tudo o indica, será um enfermeiro (há até quem aponte o enfermeiro Cardeira como o mais provável sucessor). Veremos o que mudará, mas dado o perfil do presumível sucessor não se me afigura que seja para melhor.

Qual o papel que vê para a USF-AN?

Se não for para ser um referencial técnico/científico, não serve para nada. Sindicatos já os temos e bons! Não precisamos de associações travestidas de sindicatos.

Veja o exemplo da APMCG, que tem sido, desde há décadas, o principal referencial técnico e científico da Medicina Familiar portuguesa. E também a principal responsável pela concepção de muito do que hoje se está a implementar no terreno. Precisamos por isso de uma APMCG forte e actuante. Pelo contrário cada vez que o Dr. Bernardo abre a boca é para dizer que alguma coisa corre mal numa USF. Nunca o ouvi dizer bem de rigorosamente nada mas tenho de confessar que nem sempre o escuto com atenção.

A USF-AN apresentou há dias um estudo, coordenado por André Biscaia, sobre o grau de satisfação dos coordenadores de USF, entre outros, com o desempenho dos vários actores da reforma...

Primeiro, não lhe chamaria "estudo". É mais uma arma de arremesso político...

Como assim?

Depois de passar semanas a fio a alimentar uma campanha nos jornais médicos contra diversas estruturas do Ministério da Saúde, a USF-AN vem agora apresentar este embrião de ranking de popularidade.

Incluindo nele a Missão...

Após uma fase em que pura e simplesmente fingiu que a Missão não existia e nos tentou apagar da fotografia, num

processo típico de outros tempos e outros lugares, a USF-AN tem ultimamente vindo a hostilizar-nos abertamente. Os profissionais das USF terão que se questionar se essa é a atitude mais inteligente e a melhor estratégia para fazer avançar a reforma.

Nesse estudo, resulta que os respondentes só encontram mais de 50% de satisfação no trabalho desenvolvido pela USF-AN...

Estão a querer comparar, como se costuma dizer, "alhos com bugalhos"; coisas que não são comparáveis. Seria o mesmo que eu há aqui alguns anos, quando fui presidente da Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral, naquele período em que havia um conflito intenso entre os médicos de família e o ministro Luís Filipe Pereira, decidisse encomendar um inquérito (porque é disso que se trata) comparando o grau de satisfação dos médicos com o Ministro e com a APMCG. Está a imaginar os resultados...

Sinceramente, a mim o que me parece de salientar no estudo são os resultados francamente positivos alcançados pela reforma e pela satisfação dos profissionais. Salientaria, também, a baixa taxa de resposta ao inquérito... 59%. Tanto mais estranho, quanto o universo era apenas o de coordenadores de USF.

Bom... Regressemos à reforma... E às críticas. Outro dia, ouvi um director executivo de um ACES a queixar-se de que não tem as mínimas condições para trabalhar; que não lhe disponibilizam os recursos necessários; que antes de três anos não vai conseguir ter o seu ACES a funcionar em pleno... As coisas estão assim tão mal?

Deixe-me adivinhar... Foi o Director Executivo do ACES Terras de Basto, não foi? Olhe, quanto a isso, repito o que lhe disse há pouco, ajustando o dito, naturalmente, ao caso concreto. A mim custa-me ver dirigentes do Ministério, nomeados politicamente, virem a público fazer... queixinhas. Todas as semanas é o mesmo. Principalmente nos jornais médicos e nas mailing lists... Que não têm isto... Que lhes falta aquilo... Que nada funciona... Que os outros dirigentes não prestam. Agora, a verdade é que outros directores executivos têm conseguido alcançar bons resultados com os mesmos poucos recursos que foram dados ao Dr. Botelho. Jogam com os jogadores que têm, sem se lamentar de que não têm a "equipa maravilhosa". E vão marcando golos. Talvez fosse altura de começar a explicar o que é que se fez com os recursos atribuídos.

Face às dificuldades que o País atravessa e aos problemas que a reforma inevitavelmente tem que enfrentar, há duas posturas possíveis: deprimir, choramingar e queixar-se, ou enfrentar com coragem e determinação os problemas. Cada um de nós terá que optar; se continua egoisticamente a olhar para o seu umbigo, ou se arregaça as mangas e deita mãos à obra.

É óbvio que temos problemas e dificuldades. É óbvio que há coisas que não correm bem, mas não é hora para "depressões" e queixumes.

Como é que então explica as queixas?

Não sei. Mas sei que a resposta passará, certamente, por uma avaliação do modo como os responsáveis dos ACES utilizaram os recursos que lhes foram confiados para levar avante a sua missão. Como disse recentemente o meu amigo Juan Gervas a cultura da queixa é destrutiva das pessoas e das equipas.

O mandato da MCSP termina daqui a pouco mais de um mês e até agora ainda ninguém explicou como e quem vai assumir a condução da reforma. Fala-se de um novo modelo de governação... Mas a verdade é que o Prof. Sakellarides, no relatório do grupo consultivo (GRCSP), apenas aborda a governança...

Antes de mais, importa deixar claro que o GRCSP é um grupo consultivo da Senhora Ministra e não da MCSP. Dizer, também, que tenho o maior apreço pessoal e profissional pelo Prof. Sakellarides, e que tem desenvolvido, ao longo dos anos, um enorme trabalho em prol dos CSP. É por isso que percebo perfeitamente a sua ideia de alargamento da base social de apoio da reforma; de envolvimento do maior número possível de sectores da sociedade no acompanhamento não executivo da reforma dos CSP. É uma ideia generosa e que está em linha com a importância que atribuí aos CSP. Agora, estamos a falar de governança... Que se concretiza através de um grupo consultivo com mais gente, de

diferentes áreas, com a missão de observar o trabalho desenvolvido no terreno. Criar um grupo destes não constituirá, certamente, um grande problema.

E a criação de uma nova estrutura de governação da reforma... Será mais complicada?

É evidente. Logo à partida, tem que se encontrar gente com capacidade de encaixe para levar com pedradas, dia sim, dia não. Há-de concordar que não vai ser fácil encontrar gente disponível... Mais a mais quando é certo que o trabalho que vai ser preciso fazer nos próximos três ou quatro anos é muito.

E já há uma ideia de quem serão os "desgraçados"...?

Trata-se de uma decisão política que só a Senhora Ministra e o Senhor Secretário de Estado podem tomar. Agora... Tendo em conta os exemplos do passado parece-me essencial que exista uma estrutura forte, com grande autonomia e suportada politicamente ao mais alto nível. E aqui, insisto: seja qual for o modelo que se venha a adoptar, terá que ser uma estrutura, muito profissional, com dedicação a tempo inteiro, um referencial técnico dedicado exclusivamente à governação. "Governar" a reforma não é algo que se possa fazer em part-time...

Quais são os perigos que antevê para a nova fase da reforma, que aí vem?

O grande risco, quanto a mim, é o de os ACES não conseguirem colocar a ênfase necessária na governação clínica; em estratégias que permitam melhorar os serviços prestados aos cidadãos, o acesso, a equidade... Ou dito de outra forma: o sucesso da reforma dependerá da capacidade de os ACES assumirem a responsabilidade da saúde das populações que servem; da sua capacidade de articulação com os restantes níveis de cuidados e com os agentes da comunidade, como as autarquias, o sector social, as associações... A estrutura está montada. Agora, é só pô-la a funcionar.

E não é isso o que acontece hoje em dia?

Penso que se tem perdido muito tempo a discutir o acessório, deixando para trás o que de facto é essencial: melhorar os indicadores de saúde da população, colaborando, por exemplo, para o êxito do Plano Nacional de Saúde.

A que se refere com "acessório"?...

Olhe... Entre outras coisas, a mim custa-me muito ver, em certos fóruns, as pessoas discutirem, não a melhor maneira de, por exemplo, redesenhar os cuidados aos diabéticos de molde a obter mais efectividade e eficiência mas a perder tempo com estatística criativa. Do género... "Como é que tiramos gente do denominador e acrescentamos no numerador"... Ora, não é com este tipo de discussões que nos deveríamos preocupar. O problema não está nos indicadores...

Nos últimos tempos tem-se falado muito do impacto de uma possível adesão dos médicos de família à reforma antecipada, aproveitando o facto de até ao final deste ano, as penalizações serem menores...

Não faz qualquer sentido, num período em que se vive uma grande escassez de profissionais de saúde, principalmente de médicos de família, estar-se a abrir ainda mais as portas para que as pessoas saiam. E não é bom nem para o sistema, nem para quem sai prematuramente. Não é sustentável! Não se podem aplicar à saúde os mesmos princípios que se aplicam à agricultura ou às pescas.

Como se resolve o problema?

Provavelmente, o que vai acabar por acontecer é o Estado ter que preparar um plano de acção para cativar os médicos em condições de se reformar a ficarem mais uns anos. E isso passará, naturalmente, pela oferta de melhores condições de trabalho e de remuneração.

A Missão tem previstas uma série de actividades, a realizar no espaço de pouco mais de mês e meio que ainda tem pela frente...

É verdade. A 30 de Março, a Senhora Ministra irá entregar, em Viseu, a marca AQR (atendimento de qualidade reconhecida) aos centros de saúde e USF que completaram o processo. Trata-se do culminar de um percurso marcado pelo rigor na avaliação das unidades. Os resultados foram francamente bons, com as unidades a receberem nota máxima, entre outros parâmetros, no da avaliação pelo "cliente mistério". A entrega da marca AQR pela Senhora Ministra será um reconhecimento pelo excelente trabalho realizado por estas unidades de saúde.

Terminado o mandato da Missão, quem assumirá a implementação da marca AQR?

A Direcção-geral da Saúde, através do seu departamento de Qualidade.

Que outras acções têm previstas até Abril?

A Missão desenvolveu um processo de benchmarking, através do qual procurou identificar, a nível mundial, quais os sistemas de saúde cujo modelo de organização mais se assemelhasse ao que está a ser implementado nos nossos cuidados de saúde primários. Não foi fácil, na medida em que a maioria dos países não possui estruturas intermédias de gestão do tipo ACES. Chegámos ao modelo inglês, com experiência, já avaliada, dos primary care trusts (PCT), que se assemelham muito aos nossos ACES. Decidimos, então, convidar um grupo de especialistas que estiveram directamente envolvidos na reforma dos CSP britânicos - muito particularmente no desenho dos PCT - para que viessem a Portugal, dar-nos conta da sua experiência. Temos também já delineado o estabelecimento de um protocolo de colaboração com estes especialistas, visando o apoio continuado ao desenvolvimento dos ACES. Penso que termos muito a ganhar com a experiência britânica de melhoria das competências de gestão e de governação clínica, de como se envolvem os profissionais, os cidadãos... Serão abordadas as onze competências adaptáveis à direcção dos ACES que integram o modelo World Class Commissioning.

Estão agendadas duas acções, que decorrerão no dia 16 de Março. A primeira, dirigida às estruturas centrais do Ministério da Saúde (ACS, ACSS, DGS, ARS, MCSP e secretarias de Estado). No mesmo dia, à tarde, haverá uma segunda reunião, especialmente pensada para os directores executivos e clínicos dos ACES.

Finalmente, no dia 14 de Abril realizar-se-á, nas Caldas da Rainha, o IV Fórum da MCSP que este ano será dedicado às boas práticas nos ACES e que contará com a presença da Senhora Ministra e com a do Senhor Secretário de Estado Adjunto. Para a conferência inaugural, convidámos um Professor da Universidade de Murcia, Arturo Merayo Pérez da área da sociologia, responsável pelo departamento de marketing, que falará da necessidade de lideranças emocionais. Penso que será muito motivadora. A conferência de encerramento, será proferida pelo Dr. Carlos Carapeto, "ex-missionário" e que hoje, no IAPMEI, auxilia pequenas empresas a inovar. Falar-nos-á da moderna gestão pública.

Entrevista de Miguel Múrias Mauritti