

USF Serpa Pinto: pioneiros do processo de mudança

Enviado por Adelaide Oliveira
04-Jan-2010

A "conspiração" que deu origem à USF Serpa Pinto, começou em 1999. O grupo inicial de médicos que começou a discutir a pré-candidatura, subdividiu-se e deu também origem à actual USF Horizonte

A "conspiração" que deu origem à USF Serpa Pinto, começou em 1999. O grupo inicial de médicos que começou a discutir a pré-candidatura, subdividiu-se e deu também origem à actual USF Horizonte. Tudo começou com o desafio que foi a publicação do DL 117/98, definindo o Regime Remuneratório Experimental. O "parto" da USF Serpa Pinto deu-se com a sua abertura em 2 de Outubro do ano 2000. Desenvolveu-se e resistiu, com os 9 grupos RRE do Norte e 20 a nível nacional, até 2006. A evolução para unidade de saúde familiar constituiu um processo natural e consequente com o espírito de uma equipa pioneira do processo de mudança registado nos cuidados de saúde primários. O dia em que a equipa começou a trabalhar como USF representou, assim, a continuidade do trabalho iniciado há quase uma década e uma nova motivação relacionada com o sentimento de estar a viver a consolidação desse processo

A USF Serpa Pinto é constituída por oito médicos, sete enfermeiros e seis secretários clínicos. Abrange uma população de 13.900 utentes. A equipa poucas alterações registou relativamente ao Regime Remuneratório Experimental (RRE). No grupo de médicos tinham mudado dois por reforma. Os sectores de enfermagem e administrativo foram reforçados com a entrada de um elemento de cada, provenientes do Centro de Saúde de Aldoar e da Unidade Local de Saúde (ULS) de Matosinhos, respectivamente. Em 2000, ano da criação do RRE, a equipa absorveu 5.500 utentes que, anteriormente, não tinham médico de família atribuído.

O horário de funcionamento da USF é alargado. De segunda a sexta-feira, a unidade permanece aberta das 8 às 23 horas e entre as 15 e as 20 horas, aos sábados, domingos e feriados.

Transição foi mais uma oportunidade de melhoria

A transição de RRE para USF processou-se "de forma relativamente natural, atendendo à vida anterior da equipa multiprofissional como RRE. Foi, no entanto, uma etapa muito significativa em termos da melhoria contínua da qualidade organizacional da equipa", afirma o coordenador, Bernardo Vilas Boas.

A fase de elaboração dos documentos não foi complicada, "mas deu trabalho porque nos faltava redigir, por exemplo, o Regulamento Interno". Apesar das práticas correntes e interiorizadas pela equipa, esta foi "mais uma oportunidade para avaliar e melhorar, tal como já fazíamos". Nesse aspecto, o médico sublinha que "as diferentes expectativas, saberes e competências que existem nos vários grupos profissionais fazem com que a coordenação da equipa seja um desafio, do ponto de vista técnico e socio - afectivo". Todavia, o facto de existirem princípios e expectativas comuns, em torno dos valores, da missão, objectivos e visão, acabam por facilitar o trabalho

Consolidação do processo de mudança

O dia em que a unidade abriu as portas como USF significou, por um lado, "continuidade" e, por outro, "nova motivação, relacionada com o sentimento de estarmos a viver a consolidação de um processo de mudança em que tínhamos sido pioneiros, já no fim da década anterior".

Para os utentes, habituados às regras de funcionamento do RRE, a diferença não foi muito óbvia. Mas registaram mudanças, em particular no atendimento, e também através de pequenas obras de remodelação e beneficiação das instalações, de que é exemplo o ar climatizado. De resto, Bernardo Vilas Boas considera que "a população sabe muito bem qual o serviço público de que dispõe com a USF Serpa Pinto, tudo o que aconteceu de inovador, e compreende que já não se trata de uma realidade isolada".

Capacitação dos utentes é um dos grandes objectivos

As mais-valias que os profissionais da USF procuraram imprimir à prestação de cuidados de saúde, relativamente ao modelo de centro de saúde convencional "são muito grandes, tanto para os profissionais como para os utentes". Relativamente aos primeiros, Bernardo Vilas Boas salienta "o envolvimento de todos na vida e gestão da USF, única forma de assegurar a autonomia organizacional, funcional e técnica. Todos participaram na elaboração dos documentos fundamentais, como é o caso do Regulamento Interno e da Carta de Qualidade. Por outro lado, participam em todas as orientações, actividades e iniciativas da unidade de saúde, no Plano de Acção, na definição das metas e na avaliação dos resultados".

Relativamente aos utentes, o médico sublinha o esforço da equipa para a sua capacitação em relação à própria saúde e à vida na USF: "os nossos utentes são a verdadeira razão de existência da unidade de saúde e o nosso melhor aliado na preservação e promoção da própria saúde".

Comparando o desempenho da USF com o que acontecia antes nos centros de saúde convencionais, Bernardo Vilas Boas salienta o "aumento da acessibilidade e da qualidade dos cuidados prestados, como é notório na elevada taxa de utilização e nas metas atingidas em 2008 em relação aos diversos programas de saúde".

A satisfação dos utentes - e dos profissionais - é avaliada periodicamente pela equipa. Quanto aos dados do estudo realizado a nível nacional pela Missão para os Cuidados de Saúde Primários (MCSP), a satisfação dos profissionais é elevada "em relação ao que depende de nós próprios". Relativamente aos utentes, "é ligeiramente inferior a estudos anteriores que realizámos, o que pode estar relacionado com viés resultantes de uma amostra pequena e com o facto de o questionário ter sido aplicado num dia que coincidiu com a ausência devidamente justificada de médicos para formação como orientadores - sublinhe-se que dos 8 médicos de família, 5 são orientadores de formação".

Desenvolvimento profissional contínuo - prática habitual definida no Regulamento Interno

O desenvolvimento pessoal e profissional das pessoas e da equipa é encarado por Bernardo Vilas Boas como uma prioridade. A USF dispõe de um plano de formação interno, "cujos princípios e orientações gerais estão definidos no Regulamento Interno e que se concretiza todos os anos". Esse plano abrange os três grupos profissionais, "embora se reconheça a necessidade de maior iniciativa por parte dos secretários de família e mesmo dos enfermeiros de família".

Os médicos e a equipa têm realizado avaliações de qualidade na área da Saúde Infantil, da Saúde Materna e da Diabetes, têm definido Orientações Clínicas e "TAC" - Tópicos de Avaliação Crítica, nas mais diferentes áreas da sua acção, essenciais para boas práticas, baseadas cientificamente e eficientes.

Na área do secretariado clínico, "até à data, as únicas possibilidades de formação foram disponibilizadas pela Administração Regional de Saúde Norte e aquela que é realizada na unidade, no âmbito do plano de formação".

Ao nível da formação de internos, a USF possui cinco orientadores de formação. Neste momento, além de sete internos de Medicina Geral e Familiar, a USF proporciona ainda formação a internos do Ano Comum, a alunos do ICBAS e da Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, assim como a alunos de enfermagem.

Na opinião de Bernardo Vilas Boas, as vantagens da realização do internato de MGF numa USF derivam "de todo o ambiente que se vive na unidade de saúde, do trabalho em equipa multiprofissional e da intensidade da formação contínua".

Qualidade organizacional e técnico-científica

A Comissão da Qualidade Organizacional constitui uma originalidade da USF Serpa Pinto, que funciona em íntima ligação com o coordenador e o Conselho Técnico. Bernardo Vilas Boas afirma que esta "foi e é uma medida importante para o maior envolvimento dos profissionais, quer nas iniciativas de melhoria das condições de trabalho, quer de bem-estar para os utentes... À sua responsabilidade esteve a organização do 9º aniversário, da reunião pública com os utentes e diversas acções de convívio, como por exemplo, os Pedi-paper.

No que se refere à auto-regulação e responsabilidade, o coordenador assinala que "como é natural, em nove anos houve vários conflitos internos à equipa e com alguns utentes, de maior ou menor gravidade...A USF Serpa Pinto orgulha-se de os ter resolvido sempre internamente, sem uma única excepção, ou seja, todos foram resolvidos com êxito, no quadro e no âmbito da equipa multiprofissional, sem ter de recorrer a entidades externas. Este poder de auto-regulação que contém riscos e implica por vezes sacrifícios, só foi e é possível com um elevado nível de responsabilidade, essencial para a afirmação da sua própria autonomia."

Comunicação é fundamental...

A comunicação inter-pares e com os utentes é fundamental, defende Bernardo Vilas Boas. "E foi com alguma surpresa que descobrimos, ao fim de alguns anos de vida da equipa, que a comunicação era um ponto fraco". Assim, "foi necessário rever o conceito, a dependência mútua do "emissor" e "receptor" e desenvolver medidas simples que, para além de melhorarem a comunicação, diminuíram o ruído e o desperdício". Entre elas, o médico assinala "os três toques do telefone" (se o profissional não atende é porque lhe é impossível e não vale a pena insistir), o Google talk como meio silencioso de comunicação interna e o Centro de Documentação electrónico, disponível em todos os gabinetes de trabalho e na biblioteca.

Para Bernardo Vilas Boas, "a comunicação é uma daquelas condições básicas da vida de uma equipa e USF que necessita de ser cultivada diariamente e pressupõe confiança mútua".

Liga de Amigos apoia utentes idosos

A equipa da USF Serpa Pinto dá resposta a uma população urbana e exigente, "até porque lhe temos proporcionado expectativas altas", explica Bernardo Vilas Boas.

"A participação na vida da USF não tem sido fácil. No entanto, tem aderido, quer a reuniões anuais para prestação de contas, quer à Liga de Amigos da USF (LAUS)".

A Liga foi criada em 23 de Novembro de 2004, quando a unidade ainda funcionava ao abrigo do RRE. Com muita persistência e algumas "dores de cabeça", a Liga de Amigos acabaria por assumir a natureza jurídica de Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS).

A LAUS dá apoio a utentes idosos, independentes ou semi-dependentes, que vivem sozinhos e não têm qualquer apoio familiar ou social. Para além do apoio aos idosos no seu domicílio, o empréstimo de colchões anti - escaras de pressão alterna é outro dos serviços prestados pela Liga de Amigos.

Os sócios da LAUS pagam apenas uma quota de um euro por mês. Além dos serviços prestados pelos voluntários, têm acesso a descontos nas farmácias próximas da USF, em clínicas dentárias e de podologia.

Entre os pequenos serviços disponibilizados pelos voluntários - todos eles, utentes da USF - inclui-se a marcação de consultas, pedidos de medicação crónica e acompanhamento às consultas, entre outros. São também eles que ajudam os profissionais da unidade de saúde familiar na organização dos eventos da Liga - a Festa de Natal e de aniversário da LAUS - assim como nas campanhas de angariação de fundos.

Ainda ao nível da intervenção na comunidade, a equipa desenvolveu um projecto dirigido aos jovens, junto da Escola Clara de Resende, um dos parceiros privilegiados da USF, tal como a Junta de Freguesia de Cedofeita.

Insatisfeitos com a falta de melhores espaços para a saúde e de um sistema de informação eficaz

O espaço da USF é, na opinião de Bernardo Vilas Boas "insuficiente", designadamente "devido à falta de luz natural". Além disso, "sofre de vários problemas estruturais, resultantes de ser uma adaptação de um espaço que não foi construído para unidade de saúde. Como dizemos há vários anos, a Saúde devia dispor dos melhores espaços na cidade do Porto, o que não acontece de uma forma geral, embora existam excepções". Por este motivo, "na nossa candidatura a Modelo B propusemos a construção de uma unidade de saúde de raiz".

Em relação aos equipamentos, "não há carências graves, mas os conceitos evoluem e nessa perspectiva falta o "quiosque electrónico" e justificar-se-á, por exemplo, um desfibrilhador".

A maior insatisfação dos profissionais, no entanto, situa-se ao nível do sistema informático. Nesta área, "a equipa sente-se altamente penalizada pela imposição do SAM-SAPE, com todos os problemas que resultaram de uma migração de dados que se arrasta há quase um ano, que tem imperfeições significativas e que obrigou os profissionais a mudar hábitos e conhecimentos que já estavam enraizados".

A USF Serpa Pinto "foi pioneira na utilização do software alternativo Medicine One, que começou a utilizar ainda como Consultórios 6 em 2003, à custa da aquisição das respectivas licenças pelos próprios médicos". Estes fizeram-no "por ausência de resposta e por incumprimento da tutela em relação aos compromissos assumidos, que previam um sistema de informação adequado desde o início do RRE".

Neste momento, "a equipa está impossibilitada de monitorizar informaticamente o cumprimento das metas contratualizadas. Já não tem informação do Medicine One, que utilizou até Março 2009 e não tem qualquer informação credível do módulo estatístico do SAM ou do ME (desenvolvido pela Microsoft)".

Outra dificuldade, sentida sobretudo na área administrativa, tem a ver com a multiplicidade de programas - SINUS, Alert P1, SIIMA Rastreios, SISO, BAS e DPN - "que tornam as comunicações demasiado lentas, gerando algum atraso no atendimento".

"O problema é a capacidade ou não de fazer acontecer..."

Na opinião de Bernardo Vilas Boas, a reforma dos cuidados de saúde primários está a ser implementada tomando por base os interesses dos utentes e da sociedade portuguesa, e também dos profissionais de saúde. No entanto, o médico aponta como factores menos positivos "uma gestão pouco eficaz dos recursos humanos e do seu desenvolvimento profissional" e o "atraso significativo no cumprimento dos compromissos em relação ao pagamento dos incentivos institucionais, financeiros e das actividades específicas".

Embora seja certo que é fácil fazer chegar sugestões e comentários a quem concebe e coloca em prática o processo de reforma, essa não é, para Bernardo Vilas Boas, a questão central. "Presentemente, o problema é muito mais da capacidade ou não de fazer acontecer a Reforma...É preciso que todas as partes cumpram com o seu papel, desde os profissionais, as equipas e as USF, passando pelas ERA, pela Missão, pelos DC e as ARS até à administração central (ACSS) e Ministério da Saúde. O que está a acontecer com o sistema de informação é da responsabilidade dos últimos, é muito grave, não responde às necessidades e põe em causa todo o processo de mudança".

Relativamente ao actual momento da reforma, o médico considera-o crítico e é de opinião que se deveria "encontrar alternativa à actual estrutura da Missão para os Cuidados de Saúde Primários, que não se adaptou às novas exigências e não está à altura da nova situação, designadamente com a necessidade de implementação dos agrupamentos de centros de saúde (ACES) e da governação clínica, da multiplicação quantitativa das USF e da promoção da acreditação".

"O acontecimento extraordinário que é esta Reforma dos CSP está a ser subestimado e exige novas respostas da sociedade, do Estado e do Governo..."