

Afastar ou não afastar... eis a questão!

Enviado por Tiago Reis
04-Feb-2010

Uma parte significativa da clientela inscrita nas suas listas nunca - ou muito raramente - responde à chamada para programas de prevenção nem tampouco recorre às consultas e tratamentos, ocupando o lugar que outros utentes e famílias aguardam, há muito

Verdade incontornável: todos os portugueses têm direito constitucional a serviços de saúde com qualidade. Tal implica, como é óbvio, acesso a cuidados de saúde primários e o acompanhamento regular por um médico de família. Porém, algumas unidades de saúde familiar enfrentam hoje um dilema que a maioria não consegue sanar. Uma parte significativa da clientela inscrita nas suas listas nunca - ou muito raramente - responde à chamada para programas de prevenção nem tampouco recorre às consultas e tratamentos, ocupando o lugar que outros utentes e famílias aguardam, há muito. Mais: o absentismo acaba também por prejudicar a performance das equipas no que toca ao cumprimento dos indicadores contratados com as ARS. O que fazer? Agrupam-se estes utentes em listas especiais, libertando deste modo vagas para outros utentes que desesperam pela inscrição em lista de Médico de Família? Não se contabilizam? As opiniões divergem

O assunto é, sem dúvida, controverso. Será possível, justo e até legal, excluir utentes inscritos em listas de médicos de família, quando estes não recorrem aos serviços disponíveis e deixam de responder às tentativas de contacto encetadas pelas equipas de saúde? A matéria é sensível e tem vindo a dar que pensar a médicos, enfermeiros e administrativos.

Uma possibilidade em aberto é a de transferir estas pessoas ou famílias para listas de não utilizadores, sob a responsabilidade de outros serviços do respectivo agrupamento de centros de saúde (ACES) - o que, em teoria, garantiria a manutenção dos direitos de acesso a cuidados de saúde, libertando vagas para utilizadores que desejam beneficiar, com regularidade, dos serviços prestados pelas unidades de CSP. Porém, outros factores acabam por entrar na equação, acrescentando complexidade ao desafio. Não há nada na lei - ou nas orientações dos organismos que tutelam os cuidados de saúde primários (CSP) - que diga que um utente deve recorrer, de forma periódica, aos serviços de saúde que lhe são propostos, para manter a prerrogativa de inclusão em lista. Por outro lado, quando chega o momento de excluir famílias não utilizadoras e de incluir outras, que critérios devem ser utilizados? O utente terá de manter-se distante durante quanto tempo, para que inscrevam como "desinteressado" e candidato à próxima depuração de listas?

Na óptica do coordenador nacional da Missão para os Cuidados de Saúde Primários (MCSP), Luís Pisco, é importante avançar para uma solução definitiva neste campo da gestão de listas e dos utentes incomunicáveis. Todavia, o responsável defende uma resposta integrada e coerente: "este é um problema que é preciso resolver. Contudo, não se podem adoptar soluções pontuais; a política a seguir tem de ser comum a todo o país".

O coordenador da Missão adianta também que, enquanto não estiver de pé o Registo Nacional de Utentes (RNU), "tudo se resume a uma grande confusão" e que não é possível admitir um panorama em que "algumas unidades resolvem a questão de uma forma e outras por outra".

Luís Pisco sublinha que a MCSP se preocupa com este tema e que até já produziu uma reflexão que permite uma decisão política de fundo a curto prazo.

De facto, coube a Vítor Ramos (médico na USF Marginal) a tarefa de produzir um conjunto de recomendações sobre a gestão de listas de utentes no Serviço Nacional de Saúde (SNS), documento que desenvolveu ainda na qualidade de membro da equipa nacional da MCSP. Tais sugestões são direccionadas para a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e preconizam a criação de um sistema inteligente de gestão de listas, automático e centralizado, que trabalhe suportado na plataforma tecnológica do RNU e que mantenha actualizada, de modo permanente, a situação de cada utente.

"Temos de pensar na existência de uma população migrante, que se move muito mais depressa do que qualquer actualização periódica de ficheiros", explica Vítor Ramos. Este médico, recorda ainda que ao contrário das seguradoras, o

SNS tem dedicado pouco tempo e esforço a observar o que fazem e como se movimentam os seus beneficiários, bem como a sua postura perante o serviço: "há pessoas que simplesmente podem não concordar com a lógica do médico de família, que não pretendem ter um. Segundo dados de um estudo do professor Vilaverde Cabral, entre 10% a 20% dos utentes não utilizam habitualmente o SNS para acesso a cuidados. Os restantes 80% divergem muito entre si, no uso que fazem do sistema". Assim, é possível introduzir nuances e variantes na relação entre utentes e SNS, em concordância com a vontade específica de cada pessoa, criando até ficheiros passivos ou latentes, onde sejam incluídos os cidadãos que não recorrem habitualmente aos serviços ou que não queiram um MF. "Mas para que tal aconteça, é preciso que haja comunicação!", aponta Vítor Ramos.

É urgente interpelar os utilizadores do SNS

Torna-se comum que as informações referentes a famílias (moradas, telefones, entre outras) se encontrem desactualizadas nos serviços de saúde, realidade cuja correcção consome muito tempo aos profissionais das USF.

Na USG Marginal, Vítor Ramos garante que as dificuldades são correntes e que muitas vezes se corre atrás de fantasmas, população migrante que abala sem avisar os serviços, indivíduos entretanto falecidos, entre outros casos semelhantes. "Se contássemos com um sistema centralizado, que interpelasse as pessoas com vista a manter actualizada a sua situação (com obrigatoriedade de transmissão de dados e de opções individuais face aos serviços de saúde), o problema dos utentes sem MF seria reduzido drasticamente", aponta o médico da USF Marginal. Este sistema permitiria, em teoria, actualizar dados por diversos canais. As equipas de saúde das unidades funcionais dos ACES poderiam fazê-lo nos seus locais de trabalho, assim como os serviços administrativos a nível central, os gabinetes de utente nos hospitais, as lojas do cidadão ou os próprios utilizadores, via Web e recorrendo às palavras-chave de que já dispõem para consultar a ficha de utente.

Vítor Ramos acredita que os utentes do SNS têm, sem mais demoras, de assumir os seus deveres, entre os quais se conta o de sinalizar, com regularidade, alterações do seu estatuto e a manutenção do seu interesse nos serviços prestados. "Todos os anos os portugueses têm que entregar declarações às Finanças e os bancos obrigam os clientes a revalidar os seus cartões de crédito. São processos normais, de validade temporal, aos quais as pessoas estão habituadas. Relativamente ao SNS, também é importante que se estabeleçam prazos a cumprir, de modo a manter o contacto com o utente e a poder dispor-se de informação actualizada", recomenda o MF da Marginal.

Nas suas propostas à tutela, Vítor Ramos avançou, inclusive, com sete tipologias para comunicação com os utentes, de acordo com a faixa etária. Ou seja, enquanto uma criança no seu primeiro ano de vida e a sua família teriam de ser interpeladas em intervalos de tempo bastante curtos (face às necessidades de vigilância, vacinação, etc.), um adulto saudável poderia permanecer mais tempo sem ser contactado (cinco anos, por exemplo).

Fundamental, mesmo, é que o SNS comece a adoptar uma atitude mais pró-activa e vigilante no relacionamento com os seus interlocutores: "todas as seguradoras se inteiram da situação exacta dos seus clientes, para melhor os servir. Trata-se de um ingrediente básico", defende.

Emigram... mas ficam na contabilidade da Saúde

Em Vialonga, há inúmeras famílias inscritas nas listas dos médicos que integram a USF Villa Longa, que nunca respondem à chamada. "Não respondem às cartas registadas e os telefones, muitas vezes, ficam inválidos passado pouco tempo. Por vezes, percebemos, através de familiares, que emigraram para o Reino Unido (onde está uma parte significativa da comunidade desta região), ou que regressaram para as terras de origem, nos países de língua oficial portuguesa", declara Manuela Victor, coordenadora da unidade. Neste momento, a equipa da USF procura identificar, claramente, quem e quantos são estes utentes. É um trabalho prioritário, até porque já existe um número considerável de famílias que aguardam vez para se inscreverem no serviço. "Tentaremos que os utentes fiquem registados com um código específico, em listas de não utilizadores. Se mais tarde aparecerem, teremos de encontrar uma solução para eles", explica Manuela Victor. A médica garante que existe todo o interesse da equipa em substituir estes

não utilizadores por outros que estão à espera de serem incorporados em listas de médicos de família: "estamos numa zona residencial em crescimento. A população tenderá a aumentar cada vez mais, assim como as solicitações". Manuela Victor confirma ainda que os inscritos de circunstância implicam trabalho redobrado: "temos de preparar documentos extensos para justificar cada uma das situações e a verdade é que estes utentes continuam a contar para os denominadores, o que interfere de modo directo com o cumprimento de indicadores". Os procedimentos de vacinação e as actividades associadas à Saúde da Mulher (citologias e mamografias, por exemplo) contam-se entre as tarefas da USF mais prejudicadas por este fenómeno.

Tentar quebrar a barreira do silêncio...

A grande maioria das famílias inscritas na USF Alto da Maia, fazem bom uso dos serviços disponibilizados. Porém, de quando em vez, surge o caso de um agregado familiar com o qual a USF não consegue chegar à fala. "Quando surgem estes casos pontuais, procuramos arranjar formas de ultrapassar a dificuldade. Excluir estes utentes está fora de questão, de acordo com o que nos tem sido transmitido", afirma o coordenador da USF Alto da Maia, Fernando Filgueiras. Todavia, defende, um utente que "é contactado três ou quatro vezes e que não comparece" deveria ver, no mínimo, a sua inscrição reavaliada. "Veria com bons olhos a passagem destes utentes para uma lista de pessoas sem médico, sob responsabilidade do ACES. De outro modo, a sua passividade prejudicará outros cidadãos e perturbará o cumprimento de indicadores".

José Manuel Madeira, médico na USF Mirante, assegurou-nos que na unidade olhanense a equipa de saúde tentará, em breve, por via telefónica, comunicar com todas as famílias não utilizadoras. O intuito é de as informar sobre as vantagens dos serviços prestados. "Temos privilegiado uma atitude pró-activa relativamente aos utentes que utilizam menos os recursos de saúde, em especial aqueles que sabemos pertencerem a grupos vulneráveis e de risco", sublinha José Manuel Madeira. Este médico é contra uma estratégia generalizada de exclusão dos utentes inscritos em USF e que nunca recorrem a consultas ou tratamentos: "é um passo que deve ser dado apenas em circunstâncias excepcionais. Até porque muitos portugueses nem sequer têm consciência da importância de uma consulta preventiva. Só no caso das pessoas que beneficiam de outros sistemas de saúde é que entenderia a substituição das mesmas por outros utentes que aguardam inscrição, se as primeiras manifestassem pouco interesse em continuar ligadas à USF".

Varrer o problema para debaixo do tapete

Na extensão de Paço de Arcos, a USF Delta tem enfrentado várias adversidades no dia-a-dia. Porém, entre estas não se encontra o combate à indiferença dos utentes, como conta a coordenadora Catarina Rodrigues. "Surgem alguns casos de vez em quando, que tentamos superar com convocatórias postais ou telefónicas. No entanto, a maioria da nossa população recorre muitas vezes à nossa ajuda. É preciso notar que estamos a falar de utentes que antes não tinham MF atribuído e que o valorizam muito". Ainda assim, garante, o seu grupo de trabalho terá que prestar especial atenção aos indicadores cujo denominador envolve o universo global de utentes inscritos (como os associados à saúde da mulher) e não tanto aqueles que partem da soma de utentes vigiados activamente (Saúde Infantil/Saúde Materna).

Já Cândida Palmeirão, coordenadora da USF Ramalde, afirma que depois de sucessivas tentativas de contacto (via telefone ou por carta) a unidade nortenha tem por hábito registar no processo electrónico que os utentes não aderiram à convocatória. "Verificamos que, na larga maioria dos casos, basta alguma insistência para trazer até nós os utentes inicialmente reticentes", assinala.

Até agora, o departamento de contratualização da ARS do Norte tem sido pouco sensível às justificações que são dadas pela USF relativamente a estes casos, mas Cândida Palmeirão espera que o cenário mude: "com a entrada em cena do ACES, creio que este problema poderá ser contornado. Nem pode ser de outra forma. Hoje em dia, revela-se difícil obter determinadas coberturas contratualizadas quando os utentes se recusam a cooperar. Não me parece justo que sejamos prejudicados por causa destas pessoas!".

Em Ramalde, nem sequer se coloca a hipótese de transferir os utentes não cooperantes para listas inactivas, face às

estratégias que têm sido seguidas localmente. "O nosso ACES recusa-se a ter utentes inscritos sem MF, o que no meu entender representa uma filosofia correcta. Deste modo, é impossível deslocar estas pessoas para listas de segunda linha. Já nem sequer existe a possibilidade de os atender em consulta de recurso", garante a coordenadora da unidade.

Temporada de limpeza

Em Coimbra, na USF Cruz de Celas, a taxa de utilização dos serviços é muito elevada. O coordenador, Miguel Mesquita, frisa que nas circunstâncias em que a não cooperação dos utentes se manifesta, a equipa de saúde se vale de justificações fundamentadas, perfeitamente válidas em sede de contratualização. "Nas situações pontuais em que os pais impedem que as crianças sejam vacinadas, por exemplo, a recusa fica registada e estes argumentos têm sido aceites pelo departamento de contratualização, pelo menos aqui na Região Centro", acentua.

De referir que na USF Cruz de Celas se mantém a prática - que já era comum no centro de saúde - de limpeza cíclica de ficheiros. A cada três ou quatro anos é reavaliada a lista global da unidade e abatidos os nomes dos utentes que nunca recorrem aos serviços e que depois de interpelados não manifestam interesse em permanecer no serviço. Os cidadãos nestas condições com quem não era possível estabelecer contacto eram, igualmente, retirados dos ficheiros. A USF Cruz de Celas está prestes a completar três anos de actividade, pelo que muito em breve fará a sua primeira "limpeza" de listas. Todavia, salienta Miguel Mesquita, esta não deverá resultar em cortes significativos: "no arranque da unidade contactámos os utentes um a um e enviámos folhetos informativos. Logo nessa ocasião, analisámos as devoluções postais e as famílias das quais nada ouvimos, após segundo contacto, foram eliminadas das listas. Não espero, pois, encontrar agora um elevado número de desinteressados".

A concentração de não frequentadores é maior na USF Sem Fronteiras (CS de Santa Maria da Feira). A coordenadora, Miquelina Redondo, tem dúvidas de que a lei portuguesa permita que um utente que é convocado e falta vezes sem conta possa ser excluído dos ficheiros de um serviço de saúde no qual está inscrito. "A questão já foi discutida em reuniões realizadas na Região Norte, nas quais participaram coordenadores de USF. Sempre se suscitaram reservas ao nível da legalidade das chamadas listas de não utilizadores", adianta Miquelina Redondo. Nos pólos de Nogueira da Regedoura e de São Paio de Oleiros, as enfermeiras desenvolvem um esforço colossal para convencer os mais resistentes a aderirem às iniciativas de vacinação ou de rastreio. Quando nada conseguem... Registam o facto em relatório que é apresentado nas reuniões de contratualização. "Vamos munidos de listas nominais de utentes, com a identificação clara dos motivos que conduziram à recusa de cuidados", explica Miquelina Redondo.

Diferenças culturais e étnicas podem dificultar adesão

Alberto Ferreira, médico na USF Sem Fronteiras, tem enfrentado um desafio particular com a inscrição de aproximadamente 40 utentes de origem romena no seu ficheiro clínico.

É que embora muitas destas famílias compreendam e prezem a importância de terem uma equipa de saúde que por elas zela, nem sempre se revelam cooperantes. "Faltam constantemente as consultas agendadas e as convocatórias para vacinas. Mais: prestam elementos de identificação que por vezes são comuns a dezenas de pessoas, em especial nomes e moradas. Como é óbvio, esta conduta levanta-nos sérias dificuldades, em termos médicos e administrativos. Andamos às aranhas para perceber quem são os utentes faltosos", testemunha Alberto Ferreira.

Em suma, é necessário fazer diligências para persuadir estes utentes das vantagens de serem acompanhados numa USF. Um caso típico envolve as grávidas: "muitas vezes chegam junto de nós já no terceiro trimestre de gestação, o que impede a vigilância recomendada" aponta o médico.

Alberto Ferreira acredita que é essencial proteger estes cidadãos de uma forma especial, mostrando-se cauteloso relativamente a exclusões por não adesão imediata entre comunidades de imigrantes: "trata-se de uma população que em

termos sociais já se sente muito fragilizada, carente dos seus costumes numa realidade que lhes é estranha. Se por não corresponderem ao perfil do nosso doente ideal, adoptássemos a atitude intempestiva de os excluir, estaríamos a penalizar ambas as partes (USF e famílias). É preciso dar-lhes tempo para perceberem esta forma de organização na Saúde e as suas vantagens".