

# UM ENCONTRO MULTIDISCIPLINAR E INOVADOR

Nos dias 22 e 23 deste mês de junho, realiza-se, no Hotel dos Templários, em Tomar, o XIII Congresso da Sociedade Portuguesa de Andrologia (SPA)/IX Reunião Ibérica. Em entrevista, o **secretário-geral e o presidente da SPA, respetivamente Augusto Pepe Cardoso e Jorge Rocha Mendes**, dão conta dos principais destaques deste momento alto da Andrologia nacional e, em final de mandato, analisam o trabalho desenvolvido pela atual direção da SPA. **P:18**



## ECONOMISTA COMENTA ESTADO ATUAL DA SAÚDE

Das medidas da *troika* à sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, **Pedro Pita Barros**, especialista em **Economia da Saúde**, comenta a atualidade nacional nesta área. **P:6**



PEDRO PITA BARROS

Especialista em Economia da Saúde



## «Tem de haver uma viragem no ambiente maníaco-depressivo dos custos na Saúde»

Em entrevista, Pedro Pita Barros, professor catedrático na Faculdade de Economia da Universidade Nova de Lisboa, tece considerações sobre a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS), a intervenção da *troika* e, colocando-se «na pele» dos decisores políticos, sugere medidas que poderiam melhorar o rumo da Saúde em Portugal.

Vanessa Pais

PUB



## Aris A Diferença da Experiência

menor densidade  
menor elasticidade  
menor manipulação

Aris fita transobturadora

Coloplast - o seu parceiro nos cuidados de saúde da mulher

A Coloplast é uma empresa Dinamarquesa representada globalmente por um legado de mais de 50 anos na procura e resposta às necessidades dos nossos clientes. Desenvolvemos, fabricamos e comercializamos dispositivos médicos e serviços em cuidados de ostomia, tratamento de feridas bem como urologia e cuidados de continência, com o objectivo de tornar a vida mais fácil às pessoas com necessidades de saúde íntima. A Coloplast trabalha para oferecer soluções que melhoram a qualidade de vida das mulheres no mundo inteiro, com um portfólio envolvente e contínuo de produtos nos cuidados de saúde da mulher.

Indicação: Aris é uma fita sub-uretral, implantável indicada no tratamento cirúrgico de todos os tipos de incontinência urinária feminina, de esforço, resultando de uma hiperimobilidade uretral e/ou deficiência intrínseca do esfíncter.

Tem demonstrado, através de vários artigos e fóruns de discussão na Internet, que defende uma intervenção cívica em termos de Economia da Saúde. Foi com esse objetivo que publicou, em 2009, o livro *Economia da Saúde – Conceitos e Comportamentos* e, em 2012, o capítulo «Novos desafios em saúde e gestão hospitalar» do livro *Três Olhares Sobre o Futuro da Saúde em Portugal*, escrito em coautoria com Adalberto Campos Fernandes e João Varandas Fernandes?

Comecei a dedicar-me à Economia da Saúde exclusivamente por interesse de investigação, mas, depois, senti a necessidade de evoluir para intervenções mais cívicas. O principal objetivo do livro *Economia da Saúde – Conceitos e Comportamentos* é transmitir a ideia de que a Economia da Saúde não é apenas uma versão contabilística para dizer que «não há dinheiro». Há muitos mais assuntos interessantes que podem ser vistos por uma perspetiva económica. O livro *Três Olhares Sobre o Futuro da Saúde em Portugal* é, claramente, uma obra de divulgação que tem recebido um excelente *feedback*. Estamos, neste momento, a preparar a publicação de um outro livro, mas com o objetivo de analisar a ação da *troika* no nosso País.

#### E como olha para a ação da *troika* em Portugal?

Nós temos uma relação de amor/ódio com os estrangeiros. A *troika* trouxe-nos uma lista de aspetos a cumprir que é consensual em 90% e, de alguma forma, já tinham sido focados por várias especialistas em diferentes momentos. Desde 1992, existiram ciclicamente trabalhos sobre o Sistema de Saúde, focando especialmente o Serviço Nacional de Saúde [SNS], que apontavam para a necessidade de reformas. Portanto, a novidade não reside no conjunto de medidas propostas pela *troika*, mas no facto de, pela primeira vez no nosso País, haver um compromisso de realização.

#### Perante a exigente restrição orçamental, acredita na sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS)?

Temos de pensar na questão da sustentabilidade financeira do SNS em três tempos. No imediato, considerando cortes e medidas drásticas. A médio prazo, é fundamental um trabalho de reorganização. A longo prazo, relacionando os hábitos da população, conseguindo mantê-la interessada em estar saudável, em vez de recorrer aos cuidados de saúde no futuro.

Temos de pensar no que afeta a taxa de crescimento da despesa em Saúde e não se se poupam 5 ou 10%. O paradigma desta questão é a prevenção. Nunca ninguém discute que a prevenção é essencial na redução das despesas futuras em Saúde e raramente se vê, na prática, medidas dedicadas à prevenção.



NOTA: Siga as ideias e opiniões de Pedro Pita Barros em [momentoseconomicos.wordpress.com](http://momentoseconomicos.wordpress.com)

#### Que perspetiva tem sobre uma possível reorganização do Sistema de Saúde baseada na escolha, por parte do utente, entre o público e o privado?

Quando falamos de sistemas de saúde, temos de fazer uma divisão muito clara entre o financiamento e a prestação dos cuidados de saúde. Das discussões que temos tido e dos inquéritos que têm sido feitos aos portugueses ao longo dos anos, há a sensação de que nos sentimos mais confortáveis com o financiamento assegurado pelo Estado, através de impostos, do que pelas seguradoras ou fundos de doença.

Em relação à prestação de cuidados, observamos uma predominância do setor público nos cuidados de saúde primários e hospitalares, por oposição à área do medicamento em que há o claro domínio do setor privado. No campo da imagem e das análises, há uma componente privada muito grande. Em termos de organização da prestação de cuidados por parte do Estado enquanto financiador, uma solução única para todo o País pode não ser a melhor opção. Mas, até se definirem as regras que ditam a saída do público quando for essa a vontade das pessoas, não se consegue avançar para outro modelo. Parece-me, de qualquer modo, mais viável avançar para um modelo misto na prestação de cuidados.

#### Se colocassem nas suas mãos o rumo da Saúde em Portugal, que medidas tomaria?

No imediato, seguia as recomendações, sobretudo no que diz respeito à reorganização, às tecnologias de informação, ao *feedback* e monitorização, aos planos estratégicos... Tem de haver uma viragem ao nível do ambiente um pouco maníaco-depressivo que estamos a viver sobre os custos na Saúde. Os custos são uma restrição, mas, às vezes, tenho a sensação de que transformámos os custos num objetivo, quando o objetivo é melhorar a saúde da população.

Depois, em termos latos, seria necessário analisar se quem decide tem ou não em conta os custos e os benefícios. É sempre desejada a articulação

entre os cuidados de saúde primários e os cuidados hospitalares. No entanto, essa articulação não acontece. É necessário saber porquê. Quando os cuidados de saúde primários remetem pessoas para o hospital, reduzem os seus custos, mas não têm em conta o custo adicional que estão a criar nos cuidados hospitalares. Há pontos de disfunção de decisão que é importante tratar. ■

#### O MELHOR E O PIOR DO SNS

Mesmo com todos os «erros e desperdícios», Pedro Pita Barros acredita que valeu a pena apostar no Serviço Nacional de Saúde (SNS). Hoje, mais de 30 anos volvidos desde a sua criação, este economista enumera o melhor e o pior deste serviço, que acredita ter contribuído bastante para a melhoria da saúde da população, além de ter funcionado como um fator de coesão nacional.

#### BOAS MEDIDAS

**Vacinação:** Portugal tem um plano abrangente, que chega mais de 90% da população.

**Rede de cuidados de saúde primários:** mesmo com algumas falhas de cobertura, é um sucesso, embora a maior parte das pessoas tenha uma visão enviesada desta questão, influenciada pelas dificuldades de acesso nas grandes cidades.

**Confiança:** quando foi criado o SNS, havia uma grande desconfiança. Prova disso foi a manutenção de subsistemas de Saúde. Hoje, o SNS é considerado um sucesso coletivo.

#### PRINCIPAIS FRACASSOS

**Planeamento da rede hospitalar** assente na combinação público-privada na prestação de cuidados, nomeadamente na atividade médica, devido à ausência de regras;

**Incapacidade de concluir as reformas anunciadas**, em vários momentos ao longo destes 30 anos.