

“Reajustamentos” nas listas para aumentar madeirenses com médico de família

ELVIO PASSOS
epassos@dnoticias.pt

Perpétua Ramos é a coordenadora geral do ACES – Agrupamento de Centros de Saúde da RAM - e presidente do Conselho Clínico do mesmo. Na abordagem que temos vindo a realizar ao sector da saúde, em dois trabalhos, o primeiro é este, revelamos-lhe o que pensa Perpétua Ramos sobre vários aspectos dos cuidados primários, como sobre o encerramento de centros de saúde, a existência de urgências de médicos de Medicina Geral e Familiar no Funchal, médicos de família, Unidade de Saúde Familiar e centro de saúde do Porto Santo, entre vários outros.

A coordenadora do ACES garante que “a qualidade dos serviços prestados nas unidades de saúde é sempre boa”, sendo essa uma das razões para se opor ao encerramento de centros de saúde, mesmo que das mais pequenas. “Estas unidades funcionais não têm todas as valências como as unidades centrais.” No entanto, os utentes têm acesso a essas outras valências e, pelo “facto de se manterem muito próximas da comunidade, dão um conforto ao utente, que nestas zonas, são muitas vezes idosos.”

Perpétua Ramos destaca o papel social desses pequenos centros de saúde, onde, frequentemente é necessário o convocar o doente, levando o seu encerramento a que as pessoas pura e simplesmente deixassem de ir ao médico. “Não se pode mesmo encerrar estes centros de saúde. Há pouco tempo, estivemos num e, falando nisso, os próprios funcionários, enfermeiro e médico, disseram que não concordavam. A população deixava de ir ao médico.”

Urgências para “azuis e verdes” em horário pós-laboral

Quando questionada sobre a necessidade de serem prestados serviços de urgências nos centros de saúde do Funchal, como forma de aliviar a urgência hospitalar, Perpétua Ramos começa por vincar que, “nas situações de urgência e emergência, a resposta deve ser sempre dada pelo hospital, ou seja os amarelos, laranja e vermelho. Os cuidados de saúde primários estão sempre orientados para a promoção, prevenção, o tratamento e a reabilitação, e resposta, em tempo útil, às situações agudas. Todos os médicos têm, no seu horário, uma consulta não programada por hora, todos os dias. Exactamente para dar resposta às situações agudas.”

A médica afirma, também, que “durante a noite, normalmente, não acontecem emergências. Não acontecem situações que devam ir aos centros de saúde.” Nas situações em que surgem, “se calhar o doente aguenta para o dia seguinte. Se sentir que é muito grave, vai ao hospital fazer exames...”

Ainda assim, Perpétua Ramos diz esperar que, dentro de um ano, seja possível disponibilizar outra ‘saída’ no Funchal. “Estamos a elaborar soluções, exactamente para dar resposta aos verdes e azuis do hospital e penso que, muito em breve, vamos conseguir, para dar resposta, aos verdes e azuis em horário pós-laboral. Estamos a estudar isso, para ver como vamos resolver, mas penso que, antes de acabarmos o nosso mandato, vamos conseguir alguma coisa nesse sentido.”

Menos consultas de recurso e mais utentes por médico

É uma medida com potencial para desagradar aos médicos de família, uma vez que contempla o aumento do número de utentes por cada um deles, ainda que com a dispensa das consultas de recurso. O objectivo é dar mais médico de família nas áreas geográficas em que as carências ainda são grandes.

Os números oficiais dizem que 70% dos inscritos nos centros de saúde têm médico de família, ainda que a distribuição geográfica onde isso acontece não seja regular. Esse crescimento da percentagem de utentes com médico de família está ligado ao aumento de médicos com essa especialidade, estimando Perpétua Ramos que, nos próximos anos, a média de entrada de novos médicos seja de dez em cada ano, o que superará as saídas.

Ainda assim, isso não deve bastar para que todos os utentes do SESA-RAM tenham médico de família. Questionada sobre se a Região vai conseguir atribuir um médico aos outros 30%, que ainda não o têm, a resposta da coordenadora do ACES é cheia de esperança: “Vamos ver, vamos ver. Se houver reajustamento das listas dos médicos de família, há muito boa vontade nesse sentido.”

Na explicação do que significa, em termos práticos, esse reajustamento, Perpétua Ramos começa por se referir à realidade actual. A Calheta não tem consultas de recurso, por todos os utentes terem médico de família. “Santana tem pouquíssimos. Ribeira Brava e Campanário tem uma lista pequena de recurso. Câmara de Lobos tem mais e o Funchal também. Santa Cruz tem um bocadinho e Machico.”

O Conselho Clínico dos
cuidados de saúde primários
da Madeira



Apesar desta realidade, a médica garante que no Funchal a situação não é assim tão má e diz porquê. “Estes médicos todos que trabalham cá (centros de saúde das periferias) fazem o atendimento urgente. Têm quase um terço do horário para o serviço de urgência. Os do Funchal não têm e, por isso, o Funchal não está pior do que os outros sítios. Não pensem que quem está a dirigir está a dirigir mal. Não está. Os médicos do Funchal têm uma lista igual aos da periferia e esse terço que estes dedicam ao serviço de atendimento urgente é dedicado aos utentes que não têm médico de família, ainda. Portanto não está assim tão mau. Mas a verdade é que a resposta nunca é tão boa como a do médico de família.”

Sobre o reajustamento, propriamente dito, a explicação: “Se nós tivérmos mais médicos e é o que estou a prever, se calhar, aumentando um bocadinho o número de utentes por cada médico e eles deixando de fazer o recurso, com mais três ou quatro médicos, se calhar, a gente dá uma cobertura de quase 100%.”

Listas de doentes com ‘unidades ponderadas’

Aumentar o número de doentes por médico de família, mesmo que apenas “um bocadinho”, pode merecer a oposição daqueles profissionais, por entenderem que já têm de dar uma resposta a mais doentes do que deviam, tendo em conta que o tempo disponível escasseia para tanto trabalho. Qualquer aumento do número de doentes, mesmo que associado a outras medidas, é problemático. Além disso, dizem preferir ter mais materiais para o desempenho profissional do dia-a-dia e que, por exemplo, os programas informáticos funcionem devidamente e não lhes roube tanto tempo à actividade assistencial.

Perpétua Ramos garante que serão tomadas medidas para melhorar a situação, além da já referida redução das consultas de recurso, o que deverá passar pelo trabalho com unidades ponderadas.

Até agora, quando um centro de saúde passava a dispor de um

novo médico era (ainda é) atribuído a esse profissional todos os casos mais complicados, que estão sem médico de família. Uma situação confirmada por Perpétua Ramos, mas que, garante, deverá mudar.

“O que, desde que estou neste cargo, tenho pedido sempre aos directores é para fazerem o que eu fazia na zona Oeste enquanto fui directora. Nos sítios onde havia recurso, todos os doentes já acamados entraram para as listas dos médicos de família. Conseguia sempre negociar com os colegas.”

“Nos sítios onde chega mais um médico novo, a prioridade tem sido realmente essa (casos mais complicados). Mas para melhorar isso, vamos mesmo começar a trabalhar com as unidades ponderadas. Por exemplo, um doente com mais de 75 anos equivale a dois e meio. É o doente que dá mais trabalho, que o médico tem de ir mais vezes fazer consulta ao domicílio... As crianças até aos dez

anos equivalem a 1,5, porque também dão muito mais trabalho, e os idosos de 65 a 74 anos equivalem a dois. São as unidades ponderadas, de que se fala muito no continente e que a gente nunca aplicou.”

Mas, com a implementação desta medida, não serão retirados doentes aos médicos de família. É para implementar gradualmente aos novos casos. Actualmente, a média de doentes por médico é de 1500, “mas há médicos que já têm 1900”. Pelas razões já explicadas, pode um médico com 1500 doentes ter mais trabalho do que um com 1900. Tudo depende do perfil dos doentes em causa.

TOTAL DA REGIÃO - CUIDADOS PRIMÁRIOS

Médicos	135
Médicos dentistas	9
Enfermeiros	520
Técnicos superiores de saúde	72
Técnicos de diagnóstico e terapêutica	50
Assistentes técnicos	246
Assistentes operacionais	407
Outros técnicos	2



In “Diário de Notícias”