

13 de maio de 2020

<http://justnews.pt/noticias/-preciso-analisar-priorizar-e-manter-os-aces-coordenados-e-focados-902>



Cuidados primários no combate à pandemia «fazem a diferença na fase de mitigação»

Passava pouco mais de uma semana sobre a abertura das áreas dedicadas à covid-19 (ADC) quando a Just News entrevistou o presidente do Conselho Diretivo da ARS de Lisboa e Vale do Tejo. Tendo nas mãos a região que representa um terço da população nacional, Luís Pisco fala dos desafios de uma pandemia que tem confinado milhares de pessoas ao espaço das suas casas.

Just News (JN) – Qual o balanço que faz dos primeiros dias dos ADC na região de LVT?

Luís Pisco (LP) – Muito positivo! A entrada dos cuidados de saúde primários (CSP) no combate a esta pandemia vai fazer a diferença na fase de mitigação.

Temos 34 ADC a funcionar, já visitei alguns e percebe-se, de facto, que existe procura por parte dos doentes mas também muito empenho dos profissionais de saúde, que permitem entradas diferenciadas e todas as condições de segurança e de prevenção de contágio. Como as pessoas são vistas por um médico, esse juízo clínico resolve, desde logo, muitas situações, porque nem todas as queixas respiratórias são de covid-19.

3 MILHÕES E 600 MIL HABITANTES

JN – Bastam 34 ADC?

LP – Esta rede pode ser ajustada consoante as necessidades e a própria evolução da pandemia.

JN – Lisboa é a cidade com mais infetados, apesar de a LVT não ser a região mais atingida. Considera que, neste momento, existem todas as condições necessárias para fazer frente a este problema de saúde?

LP – Lisboa é, de facto, a cidade mais afetada, mas também se tem de ter em conta que é a capital do país e que conta com 500 mil pessoas! Mas, sim, atendendo ao ratio – nestas situações não basta um número, é preciso também um denominador.

Lisboa tem 500 mil pessoas e a região LVT abrange 3 milhões e 600 mil habitantes, o que representa um terço da população de Portugal! É preciso ter estes números em consideração quando se fazem avaliações...



Luís Pisco

JN – A escolha dos ADC teve por base que critérios?

LP – Os da equidade e acessibilidade, sem dúvida! Por exemplo, a Lezíria, o Médio Tejo ou o Oeste Norte têm áreas geográficas muito dispersas e podem ter quatro a cinco ADC, para evitar grandes deslocações e promover os cuidados de proximidade.

JN – Mantêm os 3 centros de teste (Lumiar, Parque das Nações e Cascais)?

LP – Temos mais de 30 abertos na região LVT. Mais uma vez, esta rede de diagnóstico comunitário terá de ser ajustada às necessidades, como nos ADC.



Centro de rastreio no Parque das Nações

JN – Quantos profissionais estão alocados aos ADC e aos centros de rastreio?

LP – A rede é organizada localmente por cada agrupamento de centros de saúde e há muitos profissionais voluntários, que vão rodando. Existe, de facto, muita generosidade da sua parte, fazendo tudo para proporcionarem a melhor resposta aos cidadãos, num momento tão crítico.

JN – Mais ainda quando eles próprios também estão em risco...

LP – Os profissionais de saúde são pessoas generosas, que foram treinados para estas tarefas. Obviamente que precisam de ter os equipamentos de proteção individual (EPI), para não ficarem tão expostos ao vírus. É uma proteção para eles próprios e para os utentes.



JN – Mas está satisfeito com o número de EPI?

LP – Para já, têm EPI. Contudo, é do conhecimento geral que, a nível mundial, existe escassez de EPI, o que nos obriga a ser muito rigorosos no seu uso.

JN – Para já, não está assustado com uma possível falha nos EPI...

LP – Repare... Nós, médicos de família, sabemos lidar com a incerteza e até com alguma frustração de não termos tudo aquilo de que gostaríamos. Obviamente que o ideal seria ter os EPI necessários para um mês ou mais em stock, o que nos permitia estar mais tranquilos. Mas não tem faltado e isso é que é importante.

Na ARSLVT trabalha-se dia e noite para que tudo corra bem e para que nada falte. Chegam continuamente aviões da China e as encomendas estão feitas. É uma situação partilhada por todos os países, porque os EPI são quase todos fabricados na China. Felizmente, há algumas empresas portuguesas que reverteram a sua produção e também podem vir a ser uma preciosa ajuda.

“CONSEGUIMOS ADAPTAR A RESPOSTA EM MUITO POUCO TEMPO, O QUE FOI UM DESAFIO!”



ADC no ACES Lisboa Central - Unidade de Saúde Familiar (USF) de S. João Evangelista de Loios

JN – Ainda relativamente aos ADC, alguns são de uso exclusivo para tratar doentes com covid-19, outros exigem dois circuitos. Que desafios implicou toda a logística e gestão, tendo em conta que é tudo uma novidade e que as medidas vão sendo tomadas quase de um dia para o outro?

LP – Temos uma rede de CSP bem organizada e gerida, disciplinada, e os diretores executivos dos ACES sabem bem as características e as condições do seu território, o que é uma grande ajuda.

Além disso, não é a primeira epidemia que enfrentamos... SARS, MERS, Gripe A... As pessoas sabem bem que locais podem alocar. Por exemplo, na Amadora, o ADC situa-se no Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP), numa vivenda isolada, com todas as condições, sendo as análises num local aonde se pode ir a pé.

Em Mafra é num centro de saúde espetacular, inaugurado recentemente, que tem entradas separadas, e as análises também são do outro lado da rua... Nalguns casos é fácil, noutros nem por isso.

Em Torres Vedras foi necessário separar uma USF do espaço dedicado ao ADC, mas, nessa situação, há um profissional, que à entrada, mede a temperatura, coloca máscara e pede a higienização das mãos. Não são as circunstâncias ideais, mas temos que nos adaptar.

NA FASE DE MITIGAÇÃO É PRECISO ENVOLVER OS CENTROS DE SAÚDE

JN – Essa boa capacidade de resposta acaba por ser fruto da reforma dos CSP, à qual tanto se dedicou?

LP – Os CSP são uma força de trabalho organizada, disciplinada, focada naquilo que são os objetivos a atingir, e, quando se entra numa guerra como esta, é um fator decisivo para ganharmos.

Obviamente que os hospitais fizeram – e continuam a fazer – um trabalho extraordinário, mas na fase de mitigação é preciso envolver os centros de saúde, deixando aos cuidados hospitalares os casos clínicos que assim o exigem. Como estruturas de proximidade, os CSP conhecem o terreno, os lares, de que tanto se fala, e pode assim dar resposta às várias necessidades.

UM SNS QUE CUIDA DE QUEM PRECISA SEM OLHAR À SUA SITUAÇÃO NO PAÍS

JN – Os lares são uma preocupação, principalmente quando são ilegais, onde provavelmente não conseguem chegar, apesar do serviço de proximidade. Como se pode resolver esta situação?

LP – Não é propriamente assim. Para os profissionais de saúde, não há lares legais e ilegais, no que diz respeito à prestação de cuidados. Acaba por ser como os imigrantes ilegais, que não deixam de ter acesso à saúde.

Aliás, os portugueses deviam orgulhar-se de um SNS que cuida de quem precisa sem olhar à sua situação no país.

São pessoas, seres humanos. É um orgulho esta atitude solidária.

De qualquer modo, a Saúde Pública local conhece bem os diferentes lares por causa da vacinação contra a gripe sazonal e sabem bem onde se encontram e qual a população aproximada de cada um.



Luís Pisco: "A Saúde Materna e a vacinação das crianças não pode ser adiada"

JN – Além da questão dos idosos nos lares, o que mais o preocupa nas características da população da região LVT?

LP – Como referi anteriormente, Lisboa e Vale do Tejo representa um terço da população nacional, tendo-se inevitavelmente o melhor e o pior. Nalguns locais, as condições não são as melhores, com acumulação de pessoas, sendo os lares as situações mais críticas.

Nestes casos, não é possível mesmo ter zonas de isolamento e de confinamento e, com a ajuda das autarquias, somos obrigados a encontrar o quanto antes uma solução para essas pessoas. É uma preocupação, sem dúvida! Mas há mais: há muitas pessoas imigrantes no centro de Lisboa, algumas ilegais. Muitas vêm de países asiáticos e, por isso, é preciso estar atento.

JN – A USF-AN alertou para o facto de se poder estar a evitar a ida ao centro de saúde para a vacinação das crianças. Receia que a população possa estar a fugir dos CSP com medo da covid-19, deixando assim de vacinar os filhos ou de controlar a doença crónica?

LP – A atividade programada foi reduzida, tal como acontece na época da gripe sazonal, desde que sejam atos que possam, de facto, ser diferidos no tempo. Contudo, a Saúde Materna e a vacinação das crianças não pode ser adiada.

A criação destes ADC é uma tentativa de separar quem apresenta queixas respiratórias de outros que, não tendo esses sintomas, continuam a precisar de ir ao centro de saúde. Os pais não devem facilitar e têm de manter o plano de vacinação dos filhos, porque é muito importante para a sua proteção. O mesmo no que se refere à gravidez.

É PRECISO ANALISAR, PRIORIZAR E MANTER OS ACES COORDENADOS E FOCADOS

JN – Como diz a ministra e a diretora-geral da Saúde, todos os dias se aprende com esta pandemia. Que desafios tem enfrentado com toda esta incerteza e imprevisibilidade?

LP – Sou médico de família de formação e todos nós, da Medicina Geral e Familiar, estamos habituados a lidar com a incerteza, com a frustração, a não perder a cabeça e a manter a calma nos momentos mais complexos. É preciso analisar, priorizar e manter os ACES coordenados e focados, trabalhando de forma uniforme, em plena sintonia com diferentes grupos profissionais.

Devo realçar o papel dos médicos de Saúde Pública, nomeadamente nas questões que dizem respeito aos lares, e os autarcas, com quem nos articulamos noutras circunstâncias. Os contactos têm de se manter sempre entre todos.

Obviamente que a ARS não vive só dos CSP e procuramos coordenar os esforços conjuntos, existindo ADC coordenados pelos CSP e pelos hospitais, tal como em Setúbal.

O ADC de Setúbal situa-se precisamente dentro do hospital, com profissionais dos CSP a assegurarem os cuidados. Depois temos os problemas que são comuns, como a gestão dos EPI, a gestão dos testes, além dos registos, dos sistemas de informação... Mas com disciplina, organização e seriedade, é possível resolver todas essas questões.

CONSEGUIMOS ADAPTAR A RESPOSTA EM MUITO POUCO TEMPO

JN – Nesta pandemia, o que mais se tem destacado?

LP – A nossa capacidade de adaptação. Há anos que procuramos ver-nos livres das barreiras arquitetónicas nos centros de saúde, mas, de repente, tivemos que as repor e tudo parece um filme de ficção científica. Conseguimos adaptar a resposta em muito pouco tempo, o que foi um desafio! Ninguém esperava por isto!



Um percurso que junta a Medicina à Gestão

Natural de Paranhos, Porto, Luís Pisco é licenciado em Medicina pela FMUC. Especialista em MGF e em Medicina do Trabalho, exerceu clínica durante 14 anos no CS da Foz do Arelho, onde voltou ao fim de 12 anos, ali tendo permanecido até ser convidado para presidente do CD da ARSLVT.

Fora da prática clínica em consultório, foi colaborador da Direção de Serviços de Promoção e Garantia da Qualidade da DGS, fundador e membro da Direção da Sociedade Portuguesa para a Qualidade na Saúde, presidente do Instituto da Qualidade em Saúde, presidente da Associação Portuguesa de Médicos de Clínica Geral e professor convidado do Departamento de MGF da Faculdade de Ciências Médicas e do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

Um dos cargos em que se destacou foi como coordenador da Unidade de Missão para a Reforma dos CSP, que conduziu à atual estrutura. Olhando para o panorama atual, mostra-se orgulhoso dos passos dados nos CSP, mas lamenta que “não se tenha ido até ao fim”:

“É uma mágoa que sinto quando vejo que, apesar do enorme avanço nesta área, ainda temos cidadãos de 1.ª e de 2.ª, ou seja, num mesmo centro de saúde, e até num mesmo edifício, há quem pertença a uma USF, tendo médico de família, e quem ainda esteja na UCSP, sem médico de família.”

PUBLICIDADE

Lúis Pisco
Analisar, priorizar e manter os ACES coordenados e focados
P. 6/7

Siga-nos hospital público

Siga-nos

Publicações
justNews
www.justnews.pt

Jornal Médico
DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Nesta edição
Especial
Doenças Respiratórias Crónicas e COVID-19

Director: José Alberto Soares
Mensal - Abril 2020
Ano VIII - Número 79 - 3 euros

6ª Jornadas GRESP
Porto
15-16 Outubro 2020
Centro de Congressos Porto Palácio

ÁREA DEDICADA À COVID-19 NA COMUNIDADE DE OVAR

Enfrentar a pandemia no interior da cerca sanitária

A edição de abril do *Jornal Médico* atrasou "uns dias" para poder relatar como a equipa desta ADC atendeu, num mês, mais de 500 doentes com sintomas suspeitos de covid-19, no cenário invulgar de uma cidade que esteve "cercada" durante 31 dias.
P. 14/18

DULCE PINTO
Incerteza: o mais difícil de gerir nestas semanas de pandemia de covid-19
P. 8/9

GLENN LAVERACK
Envolver ativamente as comunidades na resposta ao covid-19
P. 24/25

SPPSM com nova Direção
Saúde Mental promove resiliência dos profissionais
P. 20

ECCI Anadia
Trabalhar em época de pandemia: o risco de exposição biológica
P. 7

Covid-19
O papel "relevante e determinante" das equipas de família
P. 10/12

Pedro Melo
Êxito dos projetos em CSP muito associado ao empoderamento comunitário
P. 22/23

A entrevista pode ser lida na edição de abril do *Jornal Médico* dos cuidados de saúde primários.