

# Saúde & Vida

Destaque

**Pessoas  
e organizações  
são os principais  
fatores  
de excelência  
na saúde**

p.02

Destaque

**Tecnologias  
emergentes  
e disruptivas  
permitem melhorar  
cuidados de saúde**

p.03

**Transversalidade  
do digital é a  
nova base da  
Pirâmide de  
Responsabilidades**

p.04

**Saúde é  
intrínseca ao  
desenvolvimento  
social e económico**

p.05

Opinião

**Inovar na saúde  
de proximidade**

p.07

Declaração do Presidente da  
República

**A pandemia ainda  
não terminou.  
Cá dentro e lá fora**

p.07

A SAÚDE  
PARA O SÉCULO XXI  
**Tratar dos doentes  
e cuidar dos  
saudáveis**

p.08

## 2ª conferência da ARSLVT Agenda para a Transformação 2030



## Cenarização para a evolução dos Cuidados de Saúde Primários na ARSLVT

Especialistas do setor da  
Saúde e da sociedade civil  
debateram o presente e  
sobretudo alguns caminhos

sobre o futuro de evolução  
para os CSP, no dia 3 de  
dezembro de 2021, na Casa das  
Histórias Museu Paula Rego.

A conferência teve o Alto Patrocínio  
de S. Exa. o Presidente da República  
Portuguesa, Marcelo Rebelo de  
Sousa.

“São as pessoas  
e as organizações  
que fazem a  
diferença”

Luís Pisco



“A sustentabilidade  
de um país começa  
por ter as pessoas  
saudáveis”

Ana Harfouche

Livro divulgado na 2ª  
Conferência, com reporte da  
I Parte do exercício DELPHI  
aplicado a dois painéis de  
peritos com os resultados  
dos consensos e divergências



arslvvt

## Destaque

# Pessoas e organizações são os principais fatores de excelência na saúde

Torna-se cada vez mais claro que o principal fator de excelência na saúde é o fator humano e organizacional, pois são “as pessoas e as organizações que fazem a diferença”.

É uma realidade que o mundo muda, mas não está garantida a direção dessa mudança. As mutações são portadoras de múltiplas incertezas (económicas, tecnológicas e sociais) que os homens e as organizações devem integrar na sua estratégia e fazer com que se tomem decisões que vão no sentido do futuro desejado.

Na verdade, o futuro não está escrito em parte nenhuma, está por fazer. Mas é necessário olhar para o futuro para iluminar o presente e temos que estar conscientes que o futuro não se prevê, prepara-se.

“Uma nova agenda da sustentabilidade e uma reflexão estratégica na ARS sobre o futuro dos Cuidados de Saúde Primários

levou-nos à necessidade de construção de uma nova agenda de transformação e de uma nova visão com o foco na prevenção, na promoção da saúde e nas relações com as comunidades locais”, afirmou Luís Pisco, presidente da ARSLVT.

“Mobilização interna e estratégia externa são duas ações indissociáveis que não podem ser atingidas separadamente. É pela apropriação que passa o êxito dos projetos de mudança”.

“É um privilégio poder contar com a disponibilidade e o apoio de tantos de vós, para trabalhar connosco, no sentido de identificar os melhores caminhos rumo ao futuro que todos ambicionamos para a saúde na Região de Lisboa e Vale do Tejo”, acrescentou Luís Pisco.

Sendo certo que “ao trabalho realizado por este Conselho Científico e de Aconselhamento esteve sempre subjacente a promoção da saúde da população, a garantia



Luís Pisco, presidente da ARSLVT, fez o discurso de introdução à conferência.

de um Serviço Nacional de Saúde sustentável e, por isso mesmo, bem gerido, e o reforço do Sistema de Saúde, em geral, importa ter uma visão consistente sobre o papel a desempenhar pelas unidades centrais e periféricas, assim como pelas unidades especializadas, pela medicina ambulatória e pela área farmacêutica”, salientou Antó-

nio Rebelo de Sousa, bem gerido, e o reforço do Sistema de Saúde, em geral, importa ter uma visão consistente sobre o papel a desempenhar pelas unidades centrais e periféricas, assim como pelas unidades especializadas, pela medicina ambulatória e pela área farmacêutica”, salientou Antó-

nio Rebelo de Sousa, bem gerido, e o reforço do Sistema de Saúde, em geral, importa ter uma visão consistente sobre o papel a desempenhar pelas unidades centrais e periféricas, assim como pelas unidades especializadas, pela medicina ambulatória e pela área farmacêutica”, salientou Antó-

**“Em boa verdade, na Saúde como na Economia, é preciso pensar na gestão eficiente de recursos escassos. Nem mais, nem menos...”, afirmou António Rebelo de Sousa**

nio Rebelo de Sousa, Conselheiro Presidente da Equipa Científica.

“Hoje, mais do que nunca, estamos confrontados com uma IV Revolução Industrial e de Serviços, em que a Economia Digital, a Energia (com os avan-

ços das diversas modalidades de energia renovável, a descoberta do ‘Shale Gas’ e, quiçá, com as centrais nucleares de quarta geração) e a Saúde se apresentam como motores de um novo modelo de desenvolvimento”.

“Em boa verdade, na Saúde como na Economia, é preciso pensar na gestão efi-

## Texto do livro inspira vídeo sobre o futuro funcionamento dos CSP



Miguel Teixeira de Abreu, Conselheiro da Equipa Científica.

Para ilustrar a visão futura do funcionamento dos CSP realizou-se um vídeo inspirado no texto escrito que consta do livro “A VISÃO DE UM CIDADÃO”, da autoria de Miguel Teixeira de Abreu, Conselheiro da Equipa Científica.

## Boas-vindas e discurso do Presidente da Câmara de Cascais



Carlos Carreiras, Presidente da Câmara Municipal de Cascais.

Algumas das ideias defendidas durante o seu discurso referem-se à proximidade das autarquias com a população que servem e são uma mais-valia para os cidadãos pelo valor que entregam todos os dias, na segurança, no bem-estar, na articulação com os Cuidados de Saúde Primários, como foi o caso dos Centros de Vacinação COVID.

## Destaque

# Tecnologias emergentes e disruptivas permitem melhorar cuidados de saúde

## Análise sinóptica

Como recordatória da 1ª Conferência enquadraram-se os temas com a estratégia da AGENDA 2030 para a sustentabilidade, através dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e nesse mesmo ano – 2019 – a ARSLVT aderiu à Aliança Portugal da Global Compact, assumindo estes compromissos e dando prioridade a 4 ODS:

- o ODS 3, porque é o seu “core business”, em que a ARSLVT opera diariamente;
- selecionou-se também o ODS 4, educação de qualidade, com várias iniciativas que estão em curso;
- o ODS 17 – parcerias para a implementação dos objetivos;
- e o ODS 11 – cidades e comunidades sustentáveis – a desenvolver em mais profundidade a partir de 2022.

Todos eles, no entanto, intercedem-se e têm impacto no seu conjunto (dos 17 ods).

A Equipa Científica é constituída pelo presidente da ARSLVT, Dr. Luís Pisco, pelo Prof. Baltazar Monteiro, o Prof. Bruno Heleno, o Dr. Idalécio Lourenço, o Prof. Félix Ribeiro e Prof.ª Ana Harfouche.

O Conselho Científico e de Aconselhamento é constituído pelo Prof. António Rebelo de Sousa, que preside, Dr. João Gomes Esteves e Dr. Miguel Teixeira de Abreu.

O propósito do projeto, que incorpora a dimensão digital, tem os seguintes objetivos:

1 – Maior agilidade na deteção precoce e no encaminhamento para outros níveis de cuidados (CSP A |agile).

2 – A construção de novos mapas – permitindo o conhecimento dos perfis, quer de saúde, quer do perfil de morbilidade da região – quem somos, como somos, que doenças são mais prevalentes.

3 – Permitir também encontrar cenários em parceria com os outros agentes da comunidade, dado que existem fato-

**Um dos objetivos é poder ser um instrumento orientador de medidas políticas preditivas a médio e longo prazo**

res a montante dos CSP que impactam na saúde e dependem de uma governação das cidades (ecossistema base da promoção).

4 – Não menos importante, poder ser um instrumento orientador de medidas políticas preditivas a médio e longo prazos – tendo em conta as realidades mutáveis, como a demografia, as migrações e a própria mutabilidade das doenças antigas e novas (permitindo, assim, uma governação por antecipação).

Uma das mensagens chave do 1º caderno da ARSLVT “evidências i”, divulgado no início deste trabalho, em dezem-



Ana Harfouche, Head da Equipa Científica com a AGENDA ARSLVT para a Sustentabilidade.

bro de 2019, foi a de que nas próximas décadas os sistemas de saúde terão que evoluir numa dupla direção:

- maior foco na promoção da saúde e bem-estar;
- e prevenção da doença alavancada no digital e na biotecnologia.

“Alguns dos principais modelos con-

**80% da saúde é preservada a montante dos cuidados de saúde, sendo que 30% respeitam a comportamentos individuais**

ceptuais, que guiaram o estado da arte deste trabalho, foram para além dos ODS, nomeadamente, os determinantes de saúde, modelo que nos tipifica os impactos na saúde, sendo que 80% da saúde dos cidadãos está a montante dos cuidados de saúde, 30% destes 80% dependem dos comportamentos individuais (exercício, alimentação, consumo de drogas, álcool e tabaco), 40% dependem de fatores económico-sociais (educação, emprego, rendimento, comunidades seguras) e 10% são relativos a questões climáticas e ambientais, tais como a qualidade da água, do ar, o trânsito e a climatização, das habitações e apenas 20% resultam do contacto com as unidades de saúde.

## Conselho Científico e de Aconselhamento

Membros



**António Rebelo de Sousa**  
Presidente



**João Gomes Esteves**  
Conselheiro



**Miguel Teixeira de Abreu**  
Conselheiro

2ª Conferência ARSLVT  
Agenda para a Transformação dos Cuidados de Saúde Primários

## Equipa Científica

Membros



**Luís Pisco**  
Presidente e Sponsor



**Baltazar Monteiro**  
Membro da Equipa Científica



**Bruno Heleno**  
Membro da Equipa Científica



**Idalécio Lourenço**  
Membro da Equipa Científica



**Félix Ribeiro**  
Membro da Equipa Científica



**Ana Harfouche**  
Head da Equipa Científica

2ª Conferência ARSLVT  
Agenda para a Transformação dos Cuidados de Saúde Primários

# Transversalidade do digital é a nova base da Pirâmide de Responsabilidades

Com a obtenção da informação de todas estas iniciativas, a Equipa Científica construiu uma Pirâmide de Responsabilidades, em dezembro de 2019, atualizada em janeiro 2021, em que na base se encontram as importantes responsabilidades individuais com um conjunto de comportamentos, desde as rotinas de descanso, autocuidado, entre outras questões relacionadas com o bem-estar, passando para as responsabilidades coletivas, que têm como grandes fatores a gestão e governo das cidades onde habitamos e trabalhamos – cidades que têm que ser seguras e rastreáveis no topo o 5G, as tecnologias exponenciais e a conectividade em grande aceleração.

Com toda esta matéria-prima – périplo investigatório, entrevistas exploratórias e Programa de Conhecimento & Desenvolvimento Sustentável – construímos o ‘documento de reflexão estratégica’ para o horizonte 2030, com as principais questões e

“É necessária maior e melhor integração e coordenação entre níveis de cuidados de saúde”

respetivas opções, e submetemos o mesmo durante todo o 1º semestre de 2020 a rondas exploratórias – rondas que recolheram um manancial riquíssimo de informação, a qual permitiu definir o documento final submetido – no mês de julho de 2020 a ronda teste antes das rondas DELPHI propriamente ditas.

Todo o trabalho com o exercício DELPHI aplicado a dois painéis de peritos permitiu aprofundar 3 temas que emergiram das entrevistas exploratórias.

Relacionado com o primeiro tema – “Há necessidade de um maior foco na prevenção da doença e promoção da saúde” – houve dois consensos:

- As intervenções de prevenção de doença e promoção de saúde devem ser segmentadas;

- É necessário um acesso equitativo às novas tecnologias de identificação de risco, desde que suficientemente maduras (exemplos, aplicação de testes genéticos).

Relacionado com o segundo tema – “É necessária maior e melhor integração e coordenação entre níveis de cuidados de saúde”:

- A resposta à transição epidemiológica para doença crónica e multimorbilidade exige coordenação de cuidados;

- Um registo eletrónico partilhado em todos os níveis de cuidados e em todos os setores (público, privado e social).

Relacionado com o terceiro tema – “Os CSP necessitam de mais Inovação Organizacional e de criar valor nos dados que recolhem” – existe subutilização dos grandes volumes de dados que os CSP já recolhem, os quais não constituem valor acrescentado para:

- 1) segmentar os cuidados de saúde às características dos cidadãos;

## Pirâmide de Responsabilidades | janeiro 2021

Promover a Autoconsciência Individual e Social 2020 - 2030

Harfouche, A., Ribeiro, F., Lourenço, I., Monteiro, B., Heleno, B. (Janeiro 2021)

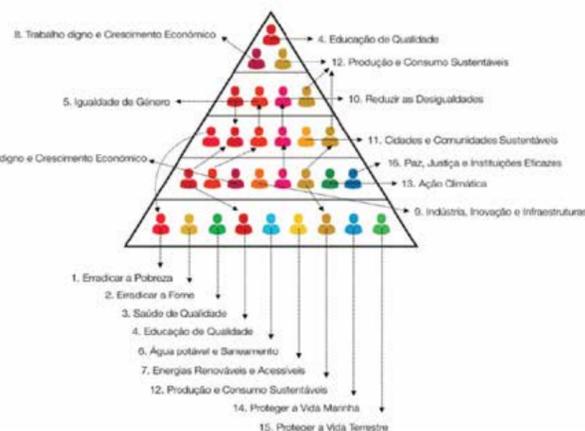


## A pensar no cidadão

Núcleo Central dos CSP



Resultados do Exercício DELPHI - Ana Harfouche | Head da Equipa Científica



Fonte: Harfouche, A. e Alunos, 2019

2) melhorar a capacidade de decisão das unidades de saúde.

Os dados recolhidos nos vários pontos de intervenção com profissionais de saúde devem ser disponibilizados aos cidadãos, o que permitirá acentuar uma cultura de responsabilização individual pela saúde e bem-estar, assim como uma consciência na relação com o meio ambiente.

O exercício DELPHI permitiu identificar as áreas consensuais a PENSAR NO CIDADÃO: a equidade e a segmentação que devem orientar todos os esforços de prevenção e promoção de saúde.

(Continua na página seguinte)

Utilizando a base da pirâmide de MASLOW e fazendo a transição dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, resulta na base a prioridade dos ODS relativos à sobrevivência humana.

# Saúde é intrínseca ao desenvolvimento social e económico

## Bruno Heleno | Membro da Equipa Científica: As Principais linhas de força para desenvolver os CSP

Os cuidados de saúde primários caracterizam-se por serem o primeiro contato das pessoas com os serviços de saúde, oferecerem cuidados ao longo da vida e uma perspetiva generalista que abarca todos os órgãos e sistemas do corpo humano.

A prova científica sugere que, quando os países apostam neste nível de cuidados, melhoram resultados em saúde, eficiência e equidade. Esta aposta é central para se cumprir o objetivo de desenvolvimento sustentável de saúde de qualidade.

Nas entrevistas exploratórias salientou-se a importância de compromisso político, mode-

Nas entrevistas exploratórias salientou-se a importância de compromisso político, modelos de governação e financiamento de forma que os cuidados de saúde primários e a saúde pública possam ganhar um maior relevo na atuação do Serviço Nacional de Saúde

los de governação e financiamento de forma que os cuidados de saúde primários e a saúde pública possam ganhar um maior relevo na atuação do Serviço Nacional de Saúde. Vários dos entrevistados reforçaram a necessidade de ultrapassar a separação organizativa entre níveis de cuidados, aproveitando tecnologias de informação para aproximar organizações.

Mencionou-se também a centralidade dos cuidados de saúde primários na coordenação

de cuidados de saúde e na gestão da informação de saúde de cada cidadão. Noutras entrevistas, referiram-se à importância de haver uma melhor coordenação entre cuidados de saúde primários e poder local, uma vez que para fazer promoção de saúde é necessário melhorar os principais determinantes de saúde: aspetos socioeconómicos, recursos locais, exposições ambientais e comportamentos.

O material empírico obtido nas entrevistas é consistente com estas linhas de força identificadas pela Organização Mundial de Saúde. O exercício Delphi focou-se nalgumas das linhas de força. Vários resultados apoiam a utilização de tecnologias digitais para facilitar a acessibilidade, iniciativas de melhoria de qualidade e investigação orientada para as comunidades servidas pelos cuidados de saúde primários. Existem já em Portugal fontes fiáveis de dados, mas, de acordo com os peritos consultados, é necessário devolver aos cuidados primários informação estruturada baseada no enorme volume de dados que já recolhem.

## Baltazar Monteiro – Membro da Equipa Científica

A saúde é intrínseca ao desenvolvimento social e económico como determinante, medida de progresso e resultado. Um dos maiores desafios que os sistemas de saúde enfrentam em todo o mundo está relacionado com o facto de a saúde e equidade serem produzidas, em grande parte, fora deste setor. Garantir que a saúde da população seja uma meta comum em todas as áreas das políticas públicas em setores como educação, agricultura, transporte e meio ambiente, bem como nas políticas económicas e sociais, é essencial para melhorar a saúde da população e, portanto, o bem-estar social. Na luta por uma política social desenvolvimentista e inclusiva, a saúde é uma área onde se digladiam visões conflituantes sobre as bases éticas e políticas da sociedade. Os sistemas de saúde atuam como motores poderosos de inclusão ou exclusão.

Mas é também fora do setor da saúde, em áreas como emprego, transporte, educação e



meio ambiente, que muitos dos problemas de saúde são criados ou onde as soluções para problemas de saúde podem ser construídas.

A pandemia Covid-19 funciona como um alerta particularmente vivido para os especialistas em globalização: repetidas crises sistémicas são inevitáveis se as sociedades abertas não forem capazes de operar a transição de economias frágeis para economias mais sustentáveis e resilientes. A Covid-19 também enfatizou que a saúde, a inclusão social, o desenvolvimento económico e a sustentabilidade ecológica não estão apenas profundamente interligados no atual estágio de globalização, mas também são acompanhados por riscos crescentes que ameaçam até a estabilidade e resiliência de todo o sistema.

## Félix Ribeiro – Membro da Equipa Científica

A prioridade à Promoção da Saúde e Prevenção da Doença resulta, basicamente, da convergência, no tempo e no espaço, de uma emergência imediata, de uma necessidade de curto e médio prazos, de acordo com as várias necessidades, e da realização de uma vi-

são abrangente e integrada para o futuro do sistema de saúde, assente na corresponsabilização entre os indivíduos (cidadãos, doentes, contribuintes), a comunidade/sociedade civil/parceiros sociais e o Estado.

Esta visão, para ser implementada com sucesso, isto é, com resultados em Saúde e passível de ser medida, passa por uma estratégia e uma execução baseada precisamente nos princípios e eixos na promoção da saúde e prevenção da doença, ou seja, em que os Cuidados de Saúde Primários terão progressivamente um papel mais central e uma responsabilidade maior no SNS.

## Idalécio Lourenço – Membro da Equipa Científica

“A mudança passará, progressivamente, por um envolvimento das comunidades locais e regionais, desde logo, dos municípios e das instituições da sociedade civil – sociais, empresariais, etc –, e pela definição da transferência de competências. E, paralelamente, por políticas proativas de prevenção e promoção da saúde, com base no conhecimento local e dos dados.”

# Transversalidade do digital é a nova base da Pirâmide de Responsabilidades

(Continuação da página anterior)

O registo eletrónico partilhado é um instrumental fundamental para melhorar a integração e coordenação de cuidados.

Na inovação organizativa dos cuidados de saúde primários é consensual a ideia de rentabilizar o universo de dados que já são recolhidos, quer por parte das organizações e profissionais de saúde, quer devolvendo os dados ao próprio cidadão.

A riqueza de uma nação são as pessoas e a sustentabilidade de um país começa por ter as pessoas saudáveis.

A Saúde será cada vez mais baseada numa visão holística de longo prazo, visando uma Saúde transversal e integrada – por níveis de responsabilidades individuais e responsabilidades da comunidade – num sistema de organização e recursos, quer sejam públicos, privados ou sociais e realizada em coordenação com outros atores não-Saúde (segurança social, indústria, economia...).

- Os CSP têm um conhecimento intangível do indivíduo para lá do que os dados lhe dão, funcionando como Unidades de Observação Próximas conhecedoras dos hábitos e tradições locais e, como tal,

## Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

1	ERRADICAÇÃO DA POBREZA	7	ENERGIA LIMPA E ACESSÍVEL	13	AÇÃO CONTRA A MUDANÇA GLOBAL DO CLIMA
2	FOME ZERO E AGRICULTURA SUSTENTÁVEL	8	TRABALHO DECENTE E CRESCIMENTO ECONÓMICO	14	VIDA NA ÁGUA
3	SAÚDE E BEM-ESTAR	9	INDÚSTRIA, INOVAÇÃO E INFRAESTRUTURA	15	VIDA TERRESTRE
4	EDUCAÇÃO DE QUALIDADE	10	REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES	16	PAZ, JUSTIÇA E INSTITUIÇÕES EFICAZES
5	IGUALDADE DE GÉNERO	11	CIDADES E COMUNIDADES SUSTENTÁVEIS	17	PARCERIAS E MEIOS DE IMPLEMENTAÇÃO
6	ÁGUA POTÁVEL E SANEAMENTO	12	CONSUMO E PRODUÇÃO RESPONSÁVEIS		

têm que contribuir para a Sustentabilidade Social, nomeadamente, na articulação com os Municípios e no conhecimento, através de instrumentos como sensores de qualidade do ar e das radiações – poder efetiva-

mente determinar a promoção individual e colectiva da saúde.

A alteração da carteira de serviços não obteve consensos quanto à sua constituição, mas consensos na sua evolução, não

na lógica de mais atos, mas orientada para o cumprimento de ações para atingir metas e resultados ligados aos ODS – matéria que está em progresso e será desenvolvida a partir de 2022.

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

## 2ª conferência da ARSLVT – Agenda para a Transformação 2030



Momento de partilha entre os participantes.



António Mendonça, Bastonário da Ordem dos Economistas – A Economia e a Saúde como se intercetam?



Paulo Macedo, Presidente da Caixa Geral de Depósitos, ex-ministro da Saúde - Governance e Liderança na Saúde



Dulce Mota, Vice-Presidente da Comissão Executiva do Banco Montepio – Novos Líderes - Que Perfis Futuros?



Homenagem Dr. João Gomes Esteves – Conselheiro do Conselho Científico e de Aconselhamento que, com grande pesar de todos os seus colegas no sobredito Conselho, viria a falecer, deixando uma marca indelével no trabalho desenvolvido.



Duro da Costa – Agilidade e Expansibilidade dos CSP face aos Desafios Demográficos e Alterações Climáticas

## Opinião

## Inovar na saúde de proximidade

**H**eróis foram, e continuam a ser, com grande empenho, os profissionais de saúde, mas também os doentes, que com resiliência limitam-se no acesso aos serviços de saúde, ponderando os riscos face às prioridades.

A agilidade das instituições na resposta às necessidades da população foi testada e denota o potencial de melhoria na informação, em vista a reforçar a literacia dos utentes, para que maior capacidade de decisão e conhecimento representem opções adequadas, atempadas e seguras.

Um dos maiores constrangimentos do acesso aos cuidados de saúde conflui na pressão dos serviços de urgência, em situações que deveriam ter seguimento nas unidades de cuidados de saúde primários.

Um serviço de saúde de proximidade, apoiado em tecnologia, facilita a gestão do percurso do utente e potencia ganhos em saúde, na medida em transforma a agilidade dos serviços em eficiência. No esperado processo de transição digital, a informação disponível nos utilitários dos utentes assume a função de autorregulação de comportamentos e de monitorização do estado de saúde, e, para os profissionais, disponibiliza os dados críticos para a decisão clínica, facilitando ainda a comunicação personalizada com os utentes.

O enquadramento em que os cuidados de saúde primários se concretizam junto das populações poderá assumir formas inovadoras de governação que importa debater, mediante uma visão alargada ao contexto das comunidades saudáveis e sustentáveis.

Considerando as necessidades em cada momento do ciclo de vida, a longevidade, os recursos económicos e estilo de vida, podemos apreciar as razões que levam, por exemplo, um casal alemão reformado a optar por viver em Portugal, substituindo um elevado nível de qualidade de vida, acesso a saúde, entre outros benefícios do país de origem, por uma opção de acréscimo em alimentação saudável e conforto térmico, face a outros.

As vantagens de uma economia em crescimento, conjugada com a cultura de “trabalhadores gig”, promissora nos modelos de trabalho híbrido, e os princípios das organizações familiarmente responsáveis em evolução, promotoras da conciliação entre a vida profissional, familiar e pessoal, suscitam um novo modelo de governação local, alterando os fatores de competitividade das regiões para a primazia do bem-estar, independentemente do nível de emprego.

Por outro lado, a entidade empregadora, em particular, nas gerações mais novas, é cada vez mais apreciada sob o ponto de vista da felicidade organizacional, concretizando-se no trabalho sustentável que favorece o envolvimento e motivação enquanto fatores de maior desempenho e produtividade do colaborador/a, indutores, entre outros, de saúde mental.

As preocupações com o acesso à saúde, a par com a educação, integram os fatores prioritários de escolha do local de residência, constituindo-se assim nos elementos diferenciadores de uma comunidade que se pretende dinâmica nas ofertas dos serviços essenciais.

No quadro da atual política de descentralização de competências para

**CARLA GONÇALVES PEREIRA**  
Administradora da SInASE



as autarquias locais, no domínio do planeamento, gestão e realização de investimentos nos cuidados de saúde primários, as Câmaras Municipais assumem o protagonismo para a transição digital e climática, contribuindo para os programas de intervenção na promoção de saúde pública, comunitária e vida saudável e de envelhecimento ativo.

Inspirados pelo movimento “New European Bauhaus – beautiful”, (estético, funcional) “sustainable”, (sustentável), “together” (inclusivo, em parceria), espera-se que a temática da saúde de proximidade possa gerar um alargado e participado debate junto das comunidades.

A cocriação de soluções inovadoras visa melhorar a gestão do percurso e a experiência dos utentes, sob a visão de um modelo de cuidados de saúde integrados, eventualmente na partilha de recursos entre vários prestadores públicos, privados e sociais, assente num sistema de financiamento que requer uma transição

justa, baseada em valor.

No estímulo da governação local, as comunidades SMART reinventam-se face às estratégias propostas pela agenda urbana no combate aos determinantes da saúde e na adaptação climática, influenciando um estilo de vida europeu, saudável e sustentável, que fomenta a participação de cada cidadão na partilha de dados geradores de ciência cidadã.

Salienta-se a oportunidade que as entidades da saúde, em parceria com as Autarquias, dispõem no acesso ao relevante investimento previsto no quadro dos fundos europeus para operacionalizar a agenda urbana, as cidades inteligentes, o pilar dos direitos sociais e o pacto ecológico europeu, concretizando uma Europa verde e digital.

A SInASE apoia a obtenção de financiamento por fundos europeus para concretização de projetos de inovação, de transição digital e climática nas organizações da saúde.

## Declaração do Presidente da República

## A pandemia ainda não terminou. Cá dentro e lá fora



**V**ai demorar a conversão em endemia.

Mas é já tempo de ir refletindo sobre a saga deste mais de um ano e meio, que testou o papel essencial do nosso Serviço Nacional de Saúde e o heroísmo dos nossos profissionais, competentes e devotados até à exaustão.

Por isso, saudei a iniciativa que, hoje, passa a livro. Uma entre tantas outras.

Que simbolizam a vontade de querer mais e melhor para a Saúde em Portugal.

É esse o sentir unânime dos nossos concidadãos.

Como o é do Serviço Nacional de Saúde – coluna vertebral, por natureza –, o das instituições do setor social e o das instituições privadas.

É esse o sentir a que dou voz, ao escrever estas linhas de gratidão e de esperança.

Em nome de todos os Portugueses.



MARCELO REBELO DE SOUSA

Lisboa, Palácio de Belém, 29 de Outubro de 2021

## A SAÚDE PARA O SÉCULO XXI

## Tratar dos doentes e cuidar dos saudáveis



**ANTÓNIO LÚCIO BATISTA**  
Médico especialista  
- cirurgia  
cardio-torácica  
Consultor em Saúde  
www.gravityspiral.pt

Há muito que estudo, escrevo e analiso, apresento em palestras e partilho em discussões e grupos de reflexão sobre o sistema de saúde em Portugal, comparando-o também com outros sistemas de saúde em diversos países.

Há muito que a minha preocupação sobre a saúde dos cidadãos me sensibiliza, numa espécie de responsabilidade acrescida pelo facto de ser médico com longos anos de experiência. Há uma intervenção cívica necessária e indispensável que todos os que se preocupam com este tema devem fazer.

Falando das respostas aos anseios dos cidadãos, doentes e saudáveis, e em termos de eficiência e celeridade dos serviços de saúde, a situação é diversa na Europa. Como exemplo, no National Health Service do Reino Unido, Serviço Nacional de Saúde, que foi inspiração para o Serviço Nacional de Saúde português, assistimos a problemas e falta de eficiência e de respostas rápidas. Para exemplificar, basta analisar o que se passaria se os doentes de cancro da mama, cancro do pulmão, próstata e tubo digestivo, em vez de tratados no NHS, fossem tratados na Holanda – 9 mil vidas seriam salvas todos os anos. Se fossem os mesmos tratados na Alemanha, o número subiria para 12 mil e na Bélgica para 14 mil vidas (Kristian Niemietz).

A prestação de cuidados nos sistemas públicos dificilmente consegue o mesmo grau de celeridade na resposta, não discutindo a qualidade, mas importante sobre o ponto de vista dos resultados e do grau de satisfação do doente/cliente.

Os cidadãos do século XXI exigem consulta de manhã, exames à tarde e tratamento à noite, e observo isso diariamente na minha consulta.

Ora, sendo Portugal um país “dual”, com dois sistemas, um público e outro convencionado com o setor privado e setor social, pode mais facilmente comparar resultados e tirar ilações, não esquecendo o grau de satisfação dos utentes/clientes.

Ficamos positivamente surpreendidos com a excelente apresentação pública dos resultados do grupo de trabalho dirigido pela professora Ana Harfouche da ARSLVT – Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo intitulado “Agenda para a Transformação 2030” sobre a evolução dos cuidados primários na ARSLVT, tanto mais que dificuldades acrescidas originadas da recente epidemia Covid-19 demonstram a rigidez do sistema.

Trata-se de um trabalho metódico,

com intervenção de peritos de renome e cuja análise mais parece feita de “fora para dentro”. Tal metodologia lembra-nos as palavras de Clayton M. Christensen: “todos tentam resolver os problemas da saúde estudando por dentro os sistemas. Se estudarem de fora para dentro e observarem sob as lentes da inovação, terão a oportunidade de ver outras realidades”. Este trabalho que continuo a ler com agrado e a cuja apresentação tive o privilégio de assistir cumpre estas premissas. O Sistema Nacional de Saúde é um sistema universal que acarreta uma carga emocional nos cidadãos que não o querem perder, independentemente do pensamento ideológico. O Professor Henry Brubaker, do Institute for Studies, diz que o país que tem um sistema de saúde a funcionar terá basicamente de ‘lidar com ele’, seja ele qual for. Não há exemplos de mudanças drásticas sem serem guerras ou catástrofes. Deveremos por isso reformar permanentemente, para o melhorar.

O documento do grupo de trabalho é extenso, mas de fácil leitura. Focome na pirâmide (da página 159 do livro), onde pela primeira vez vejo na sua base a responsabilidade individual do cidadão, na prevenção, preservação da saúde e sua melhoria (artigo 64 da Constituição da República Portuguesa). Esta responsabilidade de autocuidados e o conceito “avalia-te a ti próprio”, que vimos há muito desenvolvendo no terreno, é a esperança da mudança. Surge aqui também a abrangência do digital como contributo indispensável a todos os níveis da pirâmide. O segundo nível, o das cidades inteligentes, está, na nossa óptica, intimamente ligado ao anterior, assim, parque hospitalar a necessitar de reformas, estruturas, equipamentos e racionalização de equipas, com avultado investimento e a complementaridade com o setor privado e convencionado é outra necessidade a ser encarada com realismo e os cidadãos não entendem o contrário. Temos os ingredientes, as receitas e os condimentos para, usando a experiência, evoluir para uma saúde para o século XXI, com os grandes desafios de três pilares, inteligência artificial, os autocuidados e as terapias inovadoras. O trabalho está em andamento (agenda para a transformação) e outras áreas irão certamente ser equacionadas, desde logo, o longo Covid e a saúde mental.

A medicina só de médicos acabou! Surge agora a medicina do “cruzamento”, cruzamento de conhecimentos com outras áreas, como a engenharia biomédica, a física, a biotecnologia, etc., também aqui focadas.

Tudo está em mudança e há novos desafios, polimedicação, poluição ambiental, o “burnout”, o “boreout”, a saúde nas empresas, enfim, um mundo que não fica alheio à inovação permanente e acelerada, esperada no pós-Covid (Bruno Mações).

## Saúde &amp; Vida

**Ficha Técnica:** Edição e coordenação: Vida Económica  
Consultor de Saúde: António Lúcio Batista  
Layout e paginação: Flávia Leitão | Periodicidade: Mensal



COM O ALTO PATROCÍNIO DE SUA EXCELENÇA  
O Presidente da República

# 2ª Conferência ARSLVT

## AGENDA PARA A TRANSFORMAÇÃO DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS



**3 DEZ. 2021**

INICIATIVA



SAÚDE



SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE



arslyvt  
LISBOA E VALE DO TEJO

APOIO








PARCEIRO



## PROGRAMA

**09h00**  
**ACOLHIMENTO E INSCRIÇÃO**

**09h30**  
**SESSÃO DE BOAS VINDAS**  
Luís Pisco  
*Presidente do Conselho Diretivo da ARSLVT*  
Graça Freitas  
*Diretora-Geral da Saúde*  
Carlos Carreiras  
*Presidente da Câmara Municipal de Cascais*

**9h45**  
**PAINEL 1**  
**APRESENTAÇÃO DO PROJETO DELPHI | LINHAS DE FORÇA DO ESTUDO | CENARIZAÇÃO 2030**  
MODERADOR:  
António Rebelo de Sousa  
*Conselheiro Presidente da Equipa Científica*  
ORADORES:  
Ana Harfouche  
*Head da Equipa Científica*  
Bruno Heleno  
*Membro da Equipa Científica, Médico de MGF*

HOMENAGEM a João Gomes Esteves pela Equipa Científica e Conselheiros

**10h30**  
*Coffee break*  
Casa das Histórias Paula Rego

**10h45**  
**PAINEL 2**  
**GOVERNANCE E LIDERANÇA NA SAÚDE**  
Paulo Macedo  
*Presidente da Caixa Geral de Depósitos*

**A ECONOMIA E A SAÚDE: COMO SE INTERCEPTAM?**  
António Mendonça  
*Bastónario da Ordem dos Economistas*

**11h30**  
**PAINEL 3**  
**PERFIS FUTUROS: OS NOVOS LÍDERES | QUE COMPETÊNCIAS?**  
Dulce Mota  
*Vice-Presidente da Comissão Executiva do Banco Montepio*

**CAMINHOS FUTUROS: AGILIDADE E EXPANSIBILIDADE DOS CSP FACE AOS DESAFIOS DEMOGRÁFICOS E ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS**  
Duro da Costa  
*Médico Pneumologista*

**12h45**  
**Intervenção de Encerramento VÍDEO DE S. EX.ª PRESIDENTE DA REPÚBLICA PORTUGUESA**  
Prof. Doutor Marcelo Rebelo de Sousa

**13h00**  
*Cocktail Final*  
Fundação D. Luís