



IMPACTE DA CRISE FINANCEIRA, ECONÓMICA E SOCIAL EM SAÚDE PÚBLICA

ORIENTAÇÕES GERAIS

1. O contexto de crise

Ainda é cedo para se perceber a amplitude que a crise financeira, económica e social irá ter a nível global e mesmo nacional. A incerteza que a rodeia cria, também, outras dificuldades, designadamente na identificação da magnitude, tendência e gravidade dos grupos populacionais que mais poderão ser afectados. Estão, tudo indica, a ocorrer novas situações de pobreza, sobretudo devido ao sobreendividamento e ao desemprego.

Este contexto de incerteza justifica a implementação de dispositivos de alerta e exige acções rápidas e eficazes para responder aos riscos emergentes de novo tipo. Contudo, reconhece-se que as situações de crise ao obrigarem a repensar actuações e políticas, também podem ser encaradas como oportunidades de mudança e de inovação.

As respostas que visam promover e proteger a saúde dos cidadãos e das famílias só serão eficazes se adoptadas em estreita colaboração com outros sectores, sobretudo nos domínios das políticas sociais e da educação.

A análise de situações de crise anteriores demonstra que o impacte se pode fazer sentir a longo prazo e que a saúde pública é influenciada, confirmando a estreita relação entre os níveis de saúde, educação, emprego e protecção social. Paralelamente, a evidência científica tem, também, a nível internacional, comprovado que a frequência e gravidade das doenças transmissíveis e crónicas têm tendência a aumentar quando os sistemas de saúde não dispõem de planos de resposta e de recursos necessários.

Se bem que, actualmente, a situação não seja dramática, a prazo, as famílias com menos rendimentos poderão, eventualmente, vir a ter menos capacidade de adquirir medicamentos. Poderá, igualmente, verificar-se a tendência para adiar a procura de cuidados. Simultaneamente, o risco de diminuição da auto-estima, de aumento da depressão e de comportamentos violentos poderá vir a ganhar peso. Estes factores, a longo termo, podem implicar o aumento da prevalência de diversas patologias, merecendo destaque as complicações associadas às doenças crónicas. Por outro lado, podem surgir situações de má alimentação (incluindo obesidade infantil), desnutrição e aumento de alguns comportamentos de risco, como o consumo de drogas e álcool.

O impacte da crise também se pode fazer sentir ao nível dos serviços de saúde. De facto, é expectável que uma parte significativa da população, cliente do sector privado, passe a recorrer aos serviços públicos, sobrecarregando a oferta dos sistemas existentes. Além disso, os apoios mecenatos tenderão a diminuir. Os cidadãos, porém, continuarão a exigir o mesmo nível de cuidados.



Esta conjuntura traz novamente para discussão pública as questões da justiça e da equidade social; cria, ainda, a oportunidade para articular respostas intersectoriais e para identificar prestadores do sector social em missão de complementaridade ao Serviço Nacional de Saúde - Instituições Particulares de Solidariedade Social e voluntários de uma forma geral.

2. Respostas da saúde à crise

É possível identificar, a curto prazo, os problemas imediatos que podem decorrer de uma situação de crise mais acentuada ou alargada, com potenciais consequências ao nível da saúde. Momentos de crise exigem respostas prontas e eficazes, não sendo, por isso, possível, combater, ao mesmo tempo, todos os problemas.

As respostas da saúde devem ser globais, multisectoriais e orientadas em função dos riscos imediatos da crise na saúde da população. Nessa perspectiva, é necessário antecipar medidas preventivas globais e específicas nas áreas de risco mais imediatas, assumindo aqui particular importância o reforço dos cuidados de saúde primários, numa perspectiva de proximidade dos cidadãos.

Nesta linha de actuação, foram identificadas as seguintes áreas:

- a) Prevenção das situações de má alimentação nos cidadãos;
- b) Promoção da auto-estima, prevenindo eventuais casos de depressão ou aumento da violência;
- c) Acesso aos cuidados de saúde e aos medicamentos.

A evolução rápida e a incerteza associadas a esta crise tornam a monitorização do seu impacte essencial, de forma a permitir a identificação, em tempo útil, das populações mais vulneráveis. Assim, estão já a ser monitorizados os sinais de alerta e planeadas acções que minimizem os eventuais efeitos sobre a saúde das populações.

Neste quadro de respostas e de aproveitamento de oportunidades, serão desenvolvidas acções que visem:

- 1) Uma melhor monitorização, através de sinais de alerta, concebidos numa óptica de qualidade da informação;
- 2) Uma melhor análise direccionada para parâmetros consentâneos com um plano de contingência e tendo em conta dimensões analíticas que integrem o nível de rendimento, género, grupo etário, condição perante o trabalho, níveis de escolaridade e ambiente (urbano/ rural);
- 3) Mais investigação aplicada, considerada como verdadeira resposta de saúde à crise;
- 4) Uma acção orientada que minimize o impacte da crise.



A comunicação e a troca de informação entre os vários países, numa óptica de *benchmarking*, revelar-se-ão fundamentais para maior agilização e eficiência das respostas.

2.1. Prevenção das situações de má alimentação nos cidadãos

É necessário garantir, a nível nacional, a satisfação das necessidades alimentares básicas, promovendo a qualidade e uma cultura de alimentação equilibrada.

Uma das características do sistema de saúde é chegar à extrema periferia do tecido social; daí a sua potencialidade para identificar riscos precocemente e articular respostas próximas dos cidadãos. Assim, a saúde, particularmente através dos centros de saúde, pode contribuir para identificar cidadãos e famílias com necessidades alimentares básicas, bem como facilitar a intervenção junto das populações mais pobres, designadamente dos novos pobres (pobreza “escondida”).

De uma forma geral, médicos e enfermeiros devem reforçar a preocupação em identificar casos de má alimentação, com posterior referenciação a dispositivos de gestão/distribuição de recursos alimentares.

É fundamental criar mecanismos de articulação mais rápidos entre os sectores da saúde e social, articulação que só será possível se a saúde identificar as principais respostas e os interlocutores da segurança social, a nível nacional e local. Adicionalmente, será necessário dar consistência às redes sociais locais já existentes.

O conhecimento e a divulgação das boas práticas nas redes sociais locais que se mostrem mais dinâmicas podem contribuir para o sucesso das respostas noutros locais, multiplicando-o a nível nacional. Os mediadores sociais, com formação adequada, são interlocutores privilegiados entre as instituições e as populações, podendo ter um papel crucial neste campo.

A articulação com a Educação também se revela de importância decisiva. Actualmente, as escolas têm um papel determinante a este nível, ao assegurarem refeições às crianças com maiores necessidades. Não obstante, em caso de agravamento da situação, será eventualmente de ponderar, a nível local, nesta ou naquela comunidade, a possibilidade de alargamento do período de fornecimento das refeições escolares, designadamente aos fins-de-semana e em período de férias.

Por outro lado, os investimentos que têm sido feitos em Portugal na área da promoção de uma cultura de alimentação saudável devem ser reforçados, uma vez que na eventual constrição financeira das famílias pode levar ao consumo de produtos mais baratos, de saciação imediata, como é o caso da *fast food*. Assim, é muito importante que as escolas, por exemplo, mantenham disponíveis os “menus saudáveis” nas cantinas escolares.



Há que intensificar as acções de promoção da saúde e prevenção e controlo da doença, sob pena de comprometermos o estado de saúde geral da população.

A criação de mecanismos para a difusão de mensagens e orientações consideradas importantes, como, por exemplo, “ensinar a comer melhor com menos dinheiro”, pode constituir uma forma eficaz de promoção da saúde. Neste âmbito, serão divulgados menus com receitas económicas e saudáveis, em diversos meios, tais como:

- Tempo de antena televisivo (por exemplo, “1 minuto de Saúde”);
- *Websites*: Direcção-Geral da Saúde, Portal da Saúde, Portal do Cidadão e todas as outras entidades dependentes do Ministério da Saúde;
- Jornais de distribuição gratuita;
- Circuitos de televisão interna, existentes nos Centros de Saúde, Hospitais, Farmácias e espaços da GALP;
- Escolas, Centros de Saúde e Hospitais.

Por sua vez, a promoção do Mecenato, com atribuição de um “prémio de prestígio” e a divulgação, no Portal do Governo e na comunicação social, das boas práticas das empresas ao nível da responsabilidade social, potenciarão o trabalho que já tem vindo a ser desenvolvido pela sociedade civil, em complementaridade aos serviços públicos.

2.2. Promoção da auto-estima, prevenindo eventuais casos de depressão ou aumento da violência

A auto-estima dos portugueses, em especial, em famílias confrontadas com o desemprego, pode ser atingida por esta conjuntura negativa. Nesta área, destacam-se, com forte probabilidade de aumento, a depressão e os comportamentos violentos, prevendo-se que a procura de consultas de psiquiatria, assim como as tentativas de suicídio e os suicídios consumados ocorram possam ocorrer.

Será, pois, imperioso, promover a auto-estima das pessoas atingidas por esta conjuntura negativa, em todas as interfaces com as instituições de saúde e protecção social. Neste campo de acção, os serviços de saúde devem identificar actividades de inserção social (exemplo: literacia digital e de saúde) ou referenciar para oportunidades noutros sectores, designadamente no sector social.

Num quadro em que os utilizadores dos serviços públicos podem estar mais fragilizados emocionalmente, a formação e a sensibilização na área comportamental dos seus agentes, sobretudo dos que desempenham funções de atendimento, de modo a desenvolver atitudes e comportamentos promotores de auto-estima dos respectivos utentes, podem revelar-se essenciais.

A protecção das pessoas em risco ou em situação de perturbação da auto-estima e de comportamentos agressivos pode ser orientada em dois sentidos: identificação na saúde e referenciação a partir daqui para o sector social; criação de mecanismos de articulação que permitam que os casos identificados noutros sectores sejam devidamente



referenciados para a saúde. Mais uma vez, os mediadores sociais podem ter um papel decisivo neste trabalho de identificação, apoio e encaminhamento. Os profissionais dos sectores social e da saúde devem, pois, estar atentos despertos para esta realidade e para as vantagens de se articularem intervenções, no sentido de melhor responderem aos casos identificados.

2.3. Acesso aos cuidados de saúde e aos medicamentos

Situações de crise podem agravar as desigualdades no acesso a cuidados de saúde, designadamente das populações mais vulneráveis ou mais afectadas por ela, o que é susceptível de causar disfunção no funcionamento dos serviços de saúde, por eventual sobrecarga.

Além disso, a crise pode levar a uma diminuição do consumo de medicamentos prescritos, comprometendo o controlo das doenças, sejam elas transmissíveis ou crónicas.

A avaliação destes casos torna-se igualmente indispensável. A identificação dos cidadãos com dificuldade de acesso a medicamentos essenciais, iniciativas de prevenção, assim como a eventual disfunção no funcionamento dos serviços deve constituir preocupação para as estruturas centrais e regionais do Ministério da Saúde.

Adicionalmente, as farmácias, os centros de emprego e os centros de acção social são entidades imprescindíveis para a componente de identificação. Esta, porém, não será suficiente, importando também facultar informação sobre dispositivos e recursos sociais e de saúde.

As reformas que estão a ocorrer ao nível dos cuidados primários, na perspectiva de uma operacionalização mais célere, revelar-se-ão como oportunidades em situação de crise. Será importante contemplar, em todos os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), respostas na área do serviço social, articulando-se intervenções entre os sectores da saúde e social.

Dever-se-á continuar a trabalhar nas áreas da promoção da saúde e prevenção e controlo da doença, promovendo-se a Medicina Geral e Familiar.

Por outro lado, a Rede de Cuidados Continuados, já implementada a nível nacional, será um recurso essencial para a população, ao garantir continuidade nos cuidados de saúde.

As estratégias de resposta a este nível podem passar pela implementação das seguintes medidas, entre outras: reforço das Unidades Móveis que já estão a funcionar; conhecimento, mapeamento e promoção dos serviços disponibilizados pelo sector social da saúde (em complementaridade ao SNS); envolvimento dos Centros de Saúde e dos Centros de Atendimento aos Toxicodependentes no fornecimento de leite às mães

Direcção-Geral da Saúde
www.dgs.pt



Ministério da Saúde

seropositivas com contra-indicação formal à amamentação, visando uma maior acessibilidade ao leite artificial; adopção de procedimentos, pela Saúde 24 - Linha Saúde Pública, de disponibilização de informação e de encaminhamento para suporte social ou para os serviços de saúde; humanização dos serviços de saúde.