

# Investigação centrada na melhoria dos níveis de saúde dos cidadãos

O CEISUC - Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra é um centro pluridisciplinar que se foca na melhoria dos níveis de saúde prestados aos cidadãos. O trabalho desenvolvido é imune a motivações que não sejam as estritamente académicas e científicas, com vista ao apoio à melhor governança em saúde. O coordenador, Pedro Lopes Ferreira, introduz-nos nesta temática.



O CEISUC - Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra foi criado em 1997 como uma unidade de investigação da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. Em 2000, constituiu-se como associação privada sem fins lucrativos, tendo a Universidade de Coimbra (UC) aceitado ser sua instituição de acolhimento. Em 2007, assinou um protocolo com a UC para implementação

da deliberação nº 31/2004 de 2-06 do Senado da Universidade e, em 2010, foi admitido no Instituto de Investigação Interdisciplinar da Universidade de Coimbra.

A missão do CEISUC passa por promover e desenvolver a investigação em sistemas/serviços de saúde, e facultar a difusão do conhecimento e das evidências que suportem as melhores decisões e práticas de governança em saúde. Como centro reconhecido pela

Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT), neste momento, o CEISUC integra uma proposta à FCT no âmbito do consórcio CIBB (Center for Innovative Biomedicine and Biotechnology), juntamente com o CNC e ICBR. “A integração do CEISUC pretende ser o motor do CIBB no apoio à avaliação do impacto que determinadas intervenções, ou até a própria doença, têm no ser humano e na sociedade”, revela Pedro Lopes Ferreira.

O CEISUC é um centro multidisciplinar que acolhe cerca de 30 investigadores com competências várias (por exemplo, economia, gestão, estatística e métodos quantitativos, enfermagem e medicina, ciências da saúde, psicologia e tecnologias da saúde), oriundos de universidades e institutos politécnicos nacionais. “Queremos juntar pessoas competentes, com conhecimentos diferentes, dado que na saúde é muito difícil encontrarmos problemas monotemáticos. Todos os profissionais de saúde têm diferentes perspetivas e devem trabalhar em conjunto, gerando assim valor acrescentado”, comenta o coordenador do centro.

## Áreas de investigação

Em termos de investigação o CEISUC tem orientado a sua atividade para quatro grandes áreas de investigação, que não são estanques: Sistema de Saúde, Valor em Saúde, Pessoas na Saúde, e Trajetórias em Saúde.

Na primeira área de investigação – Sistema de Saúde – aborda-se a governança e as estratégias globais do sistema, incluindo a análise da definição de políticas de saúde baseadas em evidência e das dinâmicas dos sistemas de saúde.

Desde 2000, baseado na ideia original de Constantino Sakellarides, o CEISUC tem sido corresponsável no Observatório Português dos Sistemas de Saúde (OPSS) pela produção anual do Relatório de Primavera que apresenta uma análise do último ano de governação, a par de alguns tópicos especiais. Participa também no Observatório Português dos Cuidados Paliativos (OPCP), estando a decorrer um estudo de satisfação

## Relação Economia e Saúde

Tendo o CEISUC nascido no seio da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra questionámos Pedro Lopes Ferreira de que modo a Saúde contribui para a Economia.

O coordenador do CEISUC responde: “As unidades de saúde são um local economicamente muito importante dado, não raras vezes, serem o maior empregador da região onde estão inseridas, assumindo ainda a missão de capacitar as pessoas para se manterem ativas, produtivas e economicamente importantes para a sociedade.

Por outro lado, as unidades de saúde são extremamente complexas não existindo provavelmente nenhuma outra organização que se equipare – vejamos que os hospitais têm um número elevado de trabalhadores, com uma enorme diversidade e densidade de competências, que tratam desde problemas de saúde ligeiros até patologias graves. Para a corrente compreensão, manutenção e coordenação deste conjunto de variáveis são exigidos conhecimentos da economia. A relação é assim natural. Não quer isto dizer que haja sempre uma sintonia perfeita entre o economista de saúde e o prestador de cuidados de saúde, dado que estes olham para os factos com perspetivas diferentes. Se o economista de saúde ambiciona distribuir de forma equitativa os recursos disponíveis, numa perspetiva mais global; o prestador de cuidados de saúde tem o seu foco centrado no doente, procurando oferecer-lhe o máximo possível”.





### A importância do cuidador

Pedro Lopes Ferreira alerta para o crescente envelhecimento da população e a urgência de serem implementadas medidas de proteção ao idoso, por exemplo, através da criação da figura do cuidador. Este é um problema grave que tem um impacto socioeconómico enorme. “Investimos muito pouco nos cuidados continuados, não há alternativas para a maioria das famílias. É urgente que esta questão seja debatida, pois falamos de uma área muito importante que exige às entidades politicamente mais importantes – Presidente da República, Governo e Assembleia da República – que pensem sobre esta matéria e, dadas as restrições orçamentais, a (re)avaliação da distribuição de verbas de modo a começarmos a tratar dos nossos velhos com dignidade”.

profissional dos elementos que integram unidades de cuidados paliativos.

Ainda na área de Sistema de Saúde, o CEISUC tem mantido projetos nas áreas das atitudes dos profissionais de saúde face ao trabalho, organização e carreira, da liderança e qualidade do serviço nos hospitais e das práticas de gestão e bem-estar destes

profissionais. Outros temas abordados têm sido a universalidade e a equidade dos cuidados de saúde.

Na segunda área – Valor em Saúde – os investigadores propõem-se contribuir para a determinação do valor que os indivíduos atribuem aos vários estados de saúde, através de medidas de utilidade baseadas em preferências e de medidas de efetividade e de estado de saúde ou qualidade de vida. Informe-se que o CEISUC é o único grupo nacional a criar e a adaptar para a realidade portuguesa a valoração em saúde, isto é, as preferências dos portugueses por estados de saúde (SF-6D e EQ-5D), mantendo uma intensa atividade de criação e adaptação cultural e linguística de instrumentos de medição em saúde usados, por exemplo, para decidir se determinada inovação deve ser financiada pelo Serviço Nacional de Saúde ou se determinada intervenção em saúde é efetiva. Todo este trabalho está compilado no Repositório de Instrumentos de Medição e Avaliação em Saúde – RIMAS, cujo propósito centra-se no acesso online a todos os instrumentos de medição que já estão validados em língua portuguesa. O RIMAS conta com o apoio da Direção Geral da Saúde estando programada, para 2019, a sua articulação com “o maior grupo europeu de tradução de instrumentos de me-

dição”, o MAPI. Os destinatários do RIMAS são estudantes, profissionais de saúde e investigadores. “É nosso objetivo, nesta área de Valor em Saúde, criar instrumentos que permitam medir a saúde, o que mais tarde poderá levar a que, perante uma maior consciência sobre a sua posição na sociedade, as pessoas escolham em liberdade a instituição de saúde onde querem ser tratadas. Uma liberdade de escolha pressupõe sempre conhecimento”, explica Pedro Lopes Pereira.

A terceira área – Pessoas na Saúde – aborda a componente humana da prestação de cuidados, as comunidades, os utilizadores, os cuidadores informais e os prestadores de cuidados. Estão incluídos temas como a literacia e o conhecimento que os doentes de várias patologias têm sobre a sua doença, o empoderamento e o que saber para melhor gerir a sua doença. O centro tem desenvolvido instrumentos de medição que permitem avaliar o conhecimento que as pessoas têm da sua própria doença, mesmo após diálogo com o prestador de cuidados. Está também a iniciar-se um estudo que pretende avaliar, junto das farmácias, “se as pessoas sabem para que servem os medicamentos que adquirem”. Ainda no universo da chamada “Medicina centrada nas pessoas” procura-se avaliar a empatia entre o médico e o doente, senti-

mento fundamental para a criação de uma relação de confiança.

Além destes temas, o CEISUC tem-se debruçado na monitorização da satisfação dos profissionais e dos utilizadores dos cuidados de saúde primários e hospitalares do país. Desde 1994, Pedro Lopes Pereira começou a trabalhar e a liderar projetos que medem a satisfação dos utilizadores, acompanhando as várias reformas de cuidados de saúde primários. O último relatório, lançado em maio de 2018, abarcou todas as unidades de cuidados de saúde primários do país e cerca de 50 mil respostas, no âmbito de um contrato com o Ministério da Saúde. Paralelamente, pela primeira vez a nível nacional, foi feito um estudo com todas as unidades funcionais dos cuidados de saúde primários, através de questionário enviado aos profissionais (taxa de resposta de cerca de 50%).

Por fim, a quarta área – Trajetórias na Saúde – encara a saúde no processo da vida das pessoas, famílias e comunidades, também dependente dos ambientes físicos, sociais e económicos a que estão expostos. Inclui especialmente a determinação do valor em oncologia e a monitorização do impacto na qualidade de vida do percurso de doentes em tratamento, os impactos socioeconómicos do envelhecimento e o desenvolvimento de apoios à tomada de decisão quer individual quer organizacional.

Por fim, uma investigadora do CEISUC está envolvida num projeto internacional que visa criar material de educação para jovens mulheres com cancro.

Todo este trabalho tem sido erigido por força da vontade e do sentido de missão dos investigadores que integram o CEISUC, apoiados por acordos e protocolos com serviços do Ministério da Saúde, ARS, unidades hospitalares e de cuidados de saúde primários, para além de entidades privadas associadas à saúde, incluindo a indústria farmacêutica. Estes investigadores têm também estado envolvidos em projetos internacionais, nomeadamente os financiados pela União Europeia.

