Os caminhos da Qualidade e o papel do IQS

Qualidade em Saúde, apesar da frequência com que o tema é hoje abordado entre nós, tem tido um desenvolvimento ainda muito incipiente em termos práticos. Na realidade, temos assistido, ao longo dos últimos dez anos, a iniciativas dispersas, muito localizadas, sem coerência ou uniformidade metodológica, fruto muitas vezes de esforços voluntaristas, generosos mas episódicos. Não se tem vislumbrado uma estratégia global para a qualidade, que defina claramente áreas criticas de intervenção prioritária, promova a formação adequada dos protagonistas, dote os projectos dos recursos humanos, materiais e organizacionais suficientes e, muito importante, provoque o envolvimento dos responsáveis políticos e das administrações dos serviços.

A ideia que releva é, assim, a de um percurso retórico, superficial, fragmentário, errático e não reprodutível. O seu impacte tem sido, por isso, manifestamente frustrante em termos técnico-científicos, mas sobretudo, os doentes e os cidadãos não sentem mais segurança, conforto, rapidez e personalização, quando se dirigem a serviços de saúde.

Haverá, concerteza, várias razões explicativas para este cenário, porven-

tura pessimista em exagero e injusto para algumas experiências bem sucedidas. Mas convirá também acrescentar que nos sistemas de saúde mais avançados e economicamente mais dotados, as questões da qualidade, com muito raras excepções, só nos últimos anos vêm sendo encaradas numa perspectiva estratégica e global. Cite-se, por exemplo, o caso da França que só em 1996 criou a sua Agência Nacional de Acreditação e Avaliação em Saúde - a "ANAES", ou ainda, o caso do Reino Unido que, apesar de apresentar uma actividade nesta área com alguma consistência e tradição há algumas décadas, só em 1998 criou o seu "NICE" (National Institute for Clinical Excellence).

Curiosamente, mais história e tradição em matéria de qualidade apresenta a sociedade norte-americana, provavelmente porque a prestação de cuidados de saúde esteve desde sempre entregue a entidades privadas, em ambiente fortemente competitivo e gerador de múltiplas desconfianças (entre médicos, doentes, seguradores, investidores e advogados...).

Hoje, também nos EUA, existe uma Agência para a Investigação e Políticas em Cuidados de Saúde, designada por "AHCPR", cuja missão se traduz em desenvolver a investigação para a melhoria da qualidade dos cuidados, reduzir custos e alargar o acesso dos cidadãos a serviços de saúde essenciais.

Neste quadro de evolução é, assim, particularmente reconfortante registarmos a criação em Portugal do IQS. Organizando-se à volta de valores



Estão assim lançados os alicerces para que também em Portugal, as questões da Qualidade na Saúde passem a ser encaradas com o sentido estratégico e global indispensáveis para que se defina uma política coerente e sustentável, tendo em vista a melhoria continua da qualidade dos cuidados.

E não há dúvida de que há muito trabalho a fazer. O IQS estará, portanto, ainda longe de atingir plenamente a sua principal ambição. Os projectos já em curso (o programa de acreditação do King's Fund, o MoniQuOr, as Normas de Orientação Clínica, o Mao I.Q.S. tem na sua visão, porventura, o seu desiderato mais aliciante: ser, no futuro, "...reconhecido como a Instituição de referência no desenvolvimento da Qualidade na Saúde, assumindo-se como parceiro privilegiado, centro de recursos e conhecimento e pólo dinamizador da política da qualidade na Saúde."

nual de Qualidade para a Admissão de Utentes, as boas práticas no Serviço de Aprovisionamento Hospitalar) revelam preocupações concretas e representam uma prova de fogo decisiva para a credibilização do Instituto. Estou certo de que a capacidade e o entusiasmo dos seus responsáveis levarão o barco a bom porto.

Mas a partir daí novas e mais arrojadas iniciativas se imporão ao IQS, principalmente nas áreas técnico--científicas da prestação de cuidados. Variações inaceitáveis nos padrões de prestação e a identificação de boas e más práticas clínicas, a gestão de riscos, a avaliação das tecnologias, o apoio e incentivo na criação de padrões de natureza intra-institucional ou local e a passagem gradual para padrões nacionais, na prática clínica, nos modelos organizacionais e na logística e hotelaria dos serviços (em cuidados primários, hospitais ou estabelecimentos para doentes de evolução prolongada) são, concerteza, tarefas gigantescas, de difícil consecução e geradoras de variadíssimas dúvidas, resistências e incompreensões. Nesta perspectiva deverá caber ao Instituto a definição de uma estratégia global para a Qualidade que identifique prioridades ou áreas-problema, sempre na óptica do utilizador dos cuidados de saúde.

Será também indispensável que o IQS congregue nas suas parcerias não só

os serviços públicos mas também os serviços privados de saúde, por forma a garantir que a qualidade dos cuidados seja equivalente nos diferentes tipos de oferta.

Uma referência final para os profissionais de saúde e para as associações que os representam. A sua colaboração e o seu envolvimento com o IQS serão essenciais para que a sua missão se cumpra e a qualidade dos cuidados melhore efectivamente.

Há um longo caminho a percorrer, com alguns escolhos e contratempos pelo meio. Estamos convencidos de que se começou bem e de que o modelo institucional adoptado, a exemplo, aliás, do que se vem fazendo noutros países, é o mais adequado.

O empenhamento político, ao mais alto nível, a disponibilidade de recursos e a liderança técnica, competente e empenhada, serão concerteza factores-chave para o sucesso.

Assim todos se sintam genuinamente implicados!



Manuel Delgado
Administrador-delegado
do Hospital dos Capuchos