

24 de junho de 2014

<http://justnews.pt/noticias/perspetivas-sobre-indicadores-de-qualidade-na-diabetes-tipo-2-em-csp>



Perspetivas sobre indicadores de qualidade na diabetes tipo 2 em CSP

Luísa Carvalho
USF Gerações

Luísa Carvalho
USF Gerações

Este tema revelou-se um maior desafio do que antecipei à partida, obrigando-me a pensar sobre os meus princípios, ética, valores, percurso profissional e conhecimentos.

Sou médica! Que escolheu ser médica de família! Que optou por uma USF e que quer ser modelo B! E esforço-me todas as manhãs para ser otimista.

Escolhi a primazia da profissão médica, o pensamento clínico integrador e a atitude de consultor de saúde, com equidade, rigor e competência.

Envolvei-me desde cedo em projetos inovadores, com suporte informático, que devem facilitar a avaliação da qualidade da atividade profissional. Sou grande defensora da auto e hetero avaliação.

O aparecimento acelerado de normas clínicas, processos assistenciais integrados e indicadores, regras Di-Or, contratualização e auditorias tornaram as USF num território árduo e inóspito com perda total da autonomia subjacente ao modelo.

Quando efetuo registos clínicos concentro-me no que tenho de registar, onde, no tempo disponível e se não deixei alguma cruzinha por marcar.

Os resultados registados são fruto quer da minha decisão terapêutica, quer de outros profissionais e não correspondem totalmente à minha avaliação e opinião.

Quando o utente não aparece/cumprir a situação transforma-se num problema.

Estas situações transformaram o meu (pouco) tempo não assistencial e as reuniões da unidade num espaço não de debate de questões clínicas, mas em discussões sobre onde pôr a cruzinha ou o valor, a verificar as falhas nos sistemas de registos e de análise, a convocar pessoas para consulta que de mim não precisam e a duplicar a vigilância de problemas de saúde já vigiados noutras instituições de saúde.

Falta-me tempo para o que é importante: para a dedicação aos utentes que de nós necessitam, para a partilha e discussão clínica com a equipa da USF e em articulação com outras instituições de saúde, para a formação (dar, receber e estudar) e para a investigação.

Na área da diabetes mellitus, os indicadores obrigam-nos a acompanhar a diabetes tipo 1, as Hg|A1c das pessoas vigiadas em medicina privada, hospitais e APDP, as microalbuminúrias dos utentes insuficientes renais, a referenciar à oftalmologia utentes aí já seguidos, avaliar os pés a utentes que já avaliaram noutras consultas, a aumentar a prescrição de metformina e de insulina, independentemente dos critérios clínicos, e a fazer promoção da nossa unidade, aumentando as pessoas vigiadas por nós, afastando-as de outros serviços de saúde ou duplicando as avaliações.

Estamos a falar de indicadores? Estamos!

De qualidade técnico-científica? Tenho dúvidas!

As metas matemáticas correspondem a padrões de qualidade na diabetes tipo 2? Tenho sérias dúvidas!

Em cuidados de saúde primários? A avaliação realizada diz respeito não só ao desempenho dos CSP, mas também à atividade da medicina privada e hospitalar, ficando o médico de família com o ónus desse desempenho.

Sou hoje uma médica melhor? Não... mas os meus indicadores dizem que sim.