

2018-08-29 15:40:25

<http://justnews.pt/noticias/ipo-do-porto-selecionado-para-estudo-sobre-boas-praticas-a-nvel-europeu>



## **Avaliação de resultados em saúde: IPO do Porto integra estudo europeu sobre boas práticas**

O IPO do Porto está a participar, em conjunto com outras 10 instituições de referência que tratam o cancro, num estudo europeu que vai medir os resultados e os custos no cancro do pulmão e da mama.

O objetivo é comparar o trabalho feito por cada uma das instituições através de um conjunto de indicadores que seguem a linha da gestão baseada em valor, bem como desenvolver estratégias de melhoria do valor criado com os cuidados de saúde prestados.

O estudo europeu, designado por Improving Value in Cancer Care, que envolve instituições de França, Bélgica, Espanha, Suíça, Itália e Reino Unido, é promovido pelo ICHOM - International Consortium for Health Outcomes Measurement e pelo All Can. O IPO do Porto foi selecionado pela Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares (APAH) para participar neste projeto, que vai ser implementado na Clínica do Pulmão.



### **“O doente tem uma palavra a dizer”**

Em entrevista à Just News, Francisco Rocha Gonçalves, vogal do Conselho de Administração do IPO Porto e coordenador institucional do projeto, começa por salientar que no processo de prestação de cuidados de saúde “o doente tem uma palavra a dizer”, tendo sempre questões que coloca à entrada na instituição, como, por exemplo, “O que me vai acontecer?”, “Vou sobreviver?”, “Que efeitos vai haver na minha vida pessoal ou profissional?”.

Assim, o objetivo deste é que as instituições se consigam comparar relativamente à forma como respondem a estas perguntas, “de modo a que as respostas não sejam baseadas em expectativas, mas em resultados efetivos, reais”.

A montante das perguntas “Vou sobreviver?” ou “Que efeitos secundários vou ter?” está a decisão clínica sobre o tipo de tratamento que foi proposto ao doente e aquele que foi prestado, mas a questão é se o tratamento produz efeito e que impacto vai ter na sua vida e na sua saúde.



Francisco Rocha Gonçalves

“O hospital tem de se organizar para conseguir responder, sobretudo com base no seu histórico de tratamentos análogos, a cada doente que chegue de novo”, frisa.

**“O doente tem de saber que resultados concretos o hospital está a entregar”**

No âmbito do estudo, foi elaborada uma bateria de indicadores (standard set), por peritos clínicos e de gestão, que está dividida em categorias que respondem às questões atrás mencionadas.

De acordo com Francisco Rocha Gonçalves, todas as questões relacionadas com a forma como o doente vai ter de suportar o percurso do tratamento são relevantes, assumindo particular importância o tempo.

Segundo refere, “a grande pergunta dos doentes é quanto tempo é que uma instituição demora desde o diagnóstico ao início do tratamento e entre cada fase do tratamento”.

Os indicadores de qualidade do hospital, ou seja, os reinternamentos, as infeções, ou a necessidade de operar um doente, também assumem elevada importância.

A qualidade de vida é igualmente um indicador valioso. A sua incorporação em contexto de vida real constitui um aspeto inovador deste standard set e de outros que começam a aparecer nos últimos 2-3 anos e que, anteriormente, eram usados, sobretudo, em contexto de ensaios clínicos. A intenção é, de acordo com o nosso entrevistado, que os hospitais deixem de se comparar em relação ao número de cirurgias e de internamentos.



Segundo o vogal do CA do IPO do Porto, estes indicadores dão uma ideia da dimensão do hospital, o que é positivo porque, por sua vez, também permitem perceber melhor a experiência que a instituição tem. No entanto, isto não é suficiente. "O doente tem de saber que resultados concretos o hospital está a entregar", afirma.

#### **Livre escolha "com indicadores que se possam utilizar"**

Francisco Rocha Gonçalves lembra que foi incorporada recentemente no SNS português a questão da livre escolha. Contudo, diz, "para haver livre escolha tem de haver escolha informada e, para esta acontecer, tem de haver indicadores que se possam utilizar".

"Estes permitem que nos possamos comparar com indicadores que estão acreditados internacionalmente", indica, desenvolvendo: "Fazer inquéritos de maneira voluntariosa só nos permite comparar connosco próprios. Julgo que ganhamos muito mais ao comparar-nos com outros dentro do mesmo país ou da mesma região europeia."

"Pretende-se trazer sempre os melhores para a comparação, de modo a que quem não está tão bem num determinado indicador possa perceber o que falta fazer para chegar ao nível dos melhores", diz, sublinhando que "não se pretende censurar quem está para trás nalgum indicador, mas permitir que as pessoas possam aprender umas com as outras, no sentido de chegar às melhores práticas que existem a nível europeu".

#### **Utilizar recursos "medindo e comparando"**

Os custos constituem outra dimensão do estudo. "Vamos avaliar quanto custa entregar cada resultado aos doentes, através de uma metodologia de avaliação dos mesmos. O objetivo é conseguirmos compaginar os tratamentos que damos com quanto eles custam", explica, esclarecendo:

"Temos noção de que a tendência é gastar mais recursos no tratamento e no acompanhamento de doentes. E ninguém tem nada contra isso. Mas queremos ter a certeza de que os recursos estão a ser usados da melhor forma possível e só o conseguimos fazer medindo e comparando."

Francisco Rocha Gonçalves clarifica que a ideia de valor em saúde prende-se com a relação entre os resultados que são entregues (o que se pretende otimizar), a satisfação do doente e o nível de investimento que é feito.

Em última instância, este projeto pretende a adoção e a posterior disseminação de boas práticas na medição de resultados em saúde em Portugal.



Esmeralda Barreira, Marina Borges, Marta Soares e Francisco Rocha Gonçalves

A cidade de Madrid acolheu, em junho, o primeiro encontro de hospitais que participam neste projeto, no decorrer do qual foram assinados os protocolos entre os mesmos. Até ao final do ano, os responsáveis dos hospitais vão estar a receber formação. O projeto entrará em plena força a partir de janeiro de 2019.

“Temos de ir aos nossos sistemas de informação averiguar se os mesmos estão capazes de dar resposta. Dispomos de algum tempo para os melhorar. Isto significa, também, fazermos algum levantamento do histórico, para ver se temos internamente todas as rotinas, todos os hábitos de registo e de recolha da informação para que, a partir de janeiro, quando o projeto entrar em plena força, consigamos reportar dados com a exigência e com a tempestividade que está exigida pelo projeto”, explica Francisco Rocha Gonçalves.

Na apresentação do estudo, em Madrid, e a representar o IPO do Porto, estiveram presentes Marta Soares e Esmeralda Barreira, respetivamente, médica responsável e enfermeira coordenadora da Clínica do Pulmão, e ainda Marina Borges, coordenadora do Outcomes Research Lab.

Publicações  
**justNews**  
www.justnews.pt

Director: José Alberto Soares  
Mensal - Julho 2018  
Ano II - Número 12 - 3 euros

**JORGE SPRATLEY**  
A diferenciação crescente da ORL Pediátrica  
■ P. 18

ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR  
**50 ANOS**  
A CONSTRUIR O SNS

**PUBLICIDADE**

**HOSPITAL Público**  
A PARTILHA DE BOAS PRÁTICAS

**Mudança cultural e organizacional no CHTS** ■ P. 8/11  
Quando circula pelos corredores do Hospital Padre Américo, Carlos Alberto cumprimenta toda a gente. Nem podia ser de outra forma, pois, todos o conhecem. Na verdade, também ele é um "presidente dos afetos"...

**João Araújo Correia**  
**A matriz da MI: o raciocínio clínico aplicado ao doente global** ■ P. 14

**ALEXANDRE LOURENÇO**  
**Hospital não pode ser uma entidade passiva** ■ P. 12

**A arquitetura hospitalar pode fazer a diferença** ■ P. 17

**CH LISBOA NORTE**

**CAMINHO DOS HOSPITAIS**  
debateu desmaterialização de processos clínicos no CH Tâmega e Sousa ■ P. 32/33

**IPO do Porto**  
integra estudo europeu para melhorar valor criado com cuidados prestados ■ P. 16

**CARLOS ALDEIA**  
**Litoral Alentejano incluiu a Patologia Clínica no PBM** ■ P. 29

**O desafio de manter estáveis os quatro pilares da Anestesiologia**  
Felizmente que Lucindo Ormonde, 62 anos, tem corpo suficiente para os agarrar, procurando compensar o facto de a sua equipa não ter propriamente o número de braços mais apropriado à dimensão da instituição que serve. Quanto aos pilares, aqui estão eles: Medicina Perioperatória, Medicina Intensiva, Medicina da Dor e Medicina de Emergência. ■ P. 20/25

**Around the Nose** ■ P. 30/31  
**Formar jovens médicos ORL com dissecação em cadáver**

**Centro de Terapêutica Combinada do CHP**  
Há 20 anos a tratar toxicodependentes com VIH/sida e/ou tuberculose ■ P. 38/39

A notícia completa pode ser lida na edição de julho do [Hospital Público](#).