

Seis em cada dez portugueses acima dos 50 anos dizem que não tiveram os cuidados de saúde necessários

Ana Maia

Segundo estudo, este valor apurado na primeira fase da pandemia foi quase o dobro do verificado em outros países da Europa

“Durante a primeira fase da pandemia (Março a Agosto de 2020), seis em cada dez cidadãos portugueses com 50 ou mais anos não tiveram os cuidados de saúde que consideravam necessários – quase o dobro do verificado em outros países da Europa”, conclui um estudo publicado na revista *Acta Médica Portuguesa*. Segundo o trabalho, em Portugal, tal como nos restantes países, o motivo mais frequente para as necessidades de cuidados de saúde não-satisfeitas foi o cancelamento por parte dos serviços de saúde.

“Estes resultados são um alerta, em que se prevê que as necessidades em saúde não-satisfeitas actuais se venham a reflectir no futuro em mais morbidade e mortalidade nos indivíduos mais desfavorecidos, quer economicamente, quer em estado de saúde”, afirmam os investigadores do Centro de Investigação em Economia e Gestão (Ceber – Centre for Business and Economics Research) e da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. O artigo especifica que as necessidades não-satisfeitas “usadas no presente estudo não se referem exclusivamente ao SNS”.

Os dados usados no artigo *Covid-19 e necessidades em saúde não satisfeitas para indivíduos com mais de 50 anos em Portugal* provêm do projecto *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE), que abrange 27 países da UE, Suíça e Israel e que tem como população-alvo pessoas com 50 ou mais anos. O projecto tem oito etapas, a primeira de 2004, a última de 2020. A taxa de participação global tem estado acima dos 45% em todas.

Os dados foram recolhidos através de entrevista telefónica realizada entre Junho e Agosto de 2020 e a amostra total foi de cerca de 57 mil pessoas.

A amostra portuguesa contou com 1118 inquiridos com 50 ou mais anos. A idade média foi de 68 anos, 67% tinham no máximo o primeiro nível do ensino básico, 24% tinham no máximo o secundário e 8,8% concluíram um curso universitário. Quanto ao estado de saúde, 71% dos inquiridos declararam duas ou mais doenças crónicas e 58,4% disseram ter um estado de saúde razoável ou fraco.



RUI GAUDÊNCIO

Cancelamento por parte dos serviços de saúde é a principal razão

Após o início da pandemia, 13,9% sentiram uma degradação do seu estado de saúde e 1,3%, uma melhoria.

Apesar de as necessidades não-satisfeitas se terem generalizado na Europa, observou-se “que em Portugal a prevalência de NNS [necessidades não-satisfeitas] foi de aproximadamente 60%, enquanto a média para os restantes países dessa prevalência foi de cerca de 33%”, concluíram os investigadores portugueses.

Numa avaliação pelos diferentes motivos, “verifica-se que quer em Portugal, quer nos outros países, o motivo mais frequente para NNS foi a desmarcação de consultas e tratamentos por parte dos médicos ou dos serviços de saúde (54,5% em Portugal e 24,2% nos outros países)”. Já entre os inquiridos portugueses, “15% não tiveram os cuidados que julgam necessários porque tiveram receio de ser infectados”, enquanto a média dos restantes países foi de 11,7%.

Agravar desigualdades

A prevalência de necessidades não-satisfeitas “diferiu consoante o nível de rendimento e o estado de saúde”. “Os índices comprovaram a sua concentração nos indivíduos com pior estado de saúde, embora para o motivo ‘Receio’ a concentração ocorresse nos que têm maior rendimento e nível de educação”, concluíram os investigadores, que consideram que os resultados respeitantes aos níveis de NNS mais elevados entre os indivíduos com pior saúde “são preocupantes no sentido em que as desigualdades em saúde podem mesmo agravar-se”.

Os investigadores salientam que, por terem pior estado de saúde, “estes poderiam ser indivíduos com mais agendamentos à partida e, por essa via, mais susceptíveis a cancela-

mentos ou falta de comparência”.

Os investigadores lembram que os inquéritos anteriores do SHARE já mostravam prevalências de necessidades não-satisfeitas em Portugal superiores à média europeia, “mas não com a magnitude encontrada no presente estudo”. Mas dizem que a comparação com trabalhos anteriores é difícil, pois em contexto de covid surgiu uma questão muito específica: o receio de ser infectado. Dizem igualmente que “os cancelamentos de agendamentos atingiram níveis sem precedentes” e que “a própria noção de necessidade não é comparável”.

Como os dados foram recolhidos até 10 de Agosto de 2020, não reflectem a retoma da actividade assistencial que aconteceu durante esse ano e em 2021. Mas no artigo salienta-se o alerta já deixado este ano pelo bastonário da Ordem dos Médicos para a necessidade de se garantir o acesso aos cuidados dos doentes sem covid. Assim como o facto de as consequências das necessidades que não foram satisfeitas atempadamente serem “ainda incertas”, sendo que “algumas poderão mesmo ser irrecuperáveis”.

Na quinta-feira, a Direcção-Geral da Saúde colocou o Plano Nacional de Saúde 2021-2030 em consulta pública. O documento também expressa a preocupação com as necessidades não satisfeitas, ao referir-se que “dados de 2021 mostram que, durante os primeiros 12 meses da pandemia de covid-19, a proporção de necessidades não-satisfeitas de cuidados médicos terá aumentado em Portugal e na maioria dos países da OCDE, estimando-se, em Portugal, para os primeiros 12 meses da pandemia, uma percentagem de 34%, superior à média da OCDE (22%)”.