



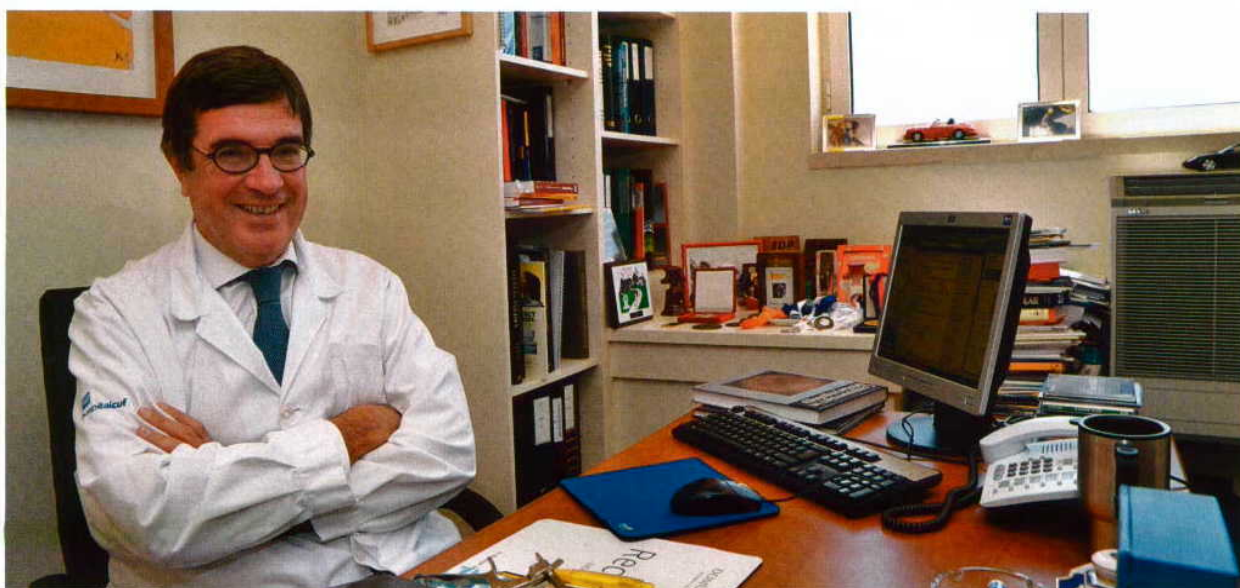
Actualidade
Destaque

Hospital Cuf Infante Santo completou 65 anos de actividade

“O privado não pode ser um saco onde cabem todos os descontentes do público”

A afirmação é do director clínico do Hospital Cuf Infante Santo, João Paço. Na comemoração dos 65 anos do primeiro hospital privado do País, o especialista fala do futuro do hospital e do sistema de gestão financeira do sector privado, da capacidade para tratar patologias graves e da entrada de médicos do serviço público no sistema privado.

Texto Sara Pelicano Foto Rui Velindro



Há 20 anos a trabalhar no Hospital Cuf Infante Santo, o otorrinolaringologista João Paço assumiu a direcção clínica da unidade há quatro anos. Do 65º aniversário do primeiro hospital privado português, o médico faz um balanço positivo, perspectivando para o futuro da instituição a criação de centros médicos especializados. Em entrevista à SM, afirmou que nos privados há já uma cultura de gestão financeira, que começa agora a ser aplicada no sector público.

No passado dia 14 de Junho, o Hospital Cuf Infante Santo, do qual é director clínico, comemorou 65 anos de existência. Qual o balanço que faz da actividade do hospital?

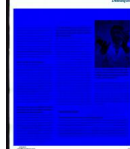
Sou director clínico há quatro anos e meio. O balanço da actividade deste hospital, desde que foi criado, é extraordinariamente positivo. Este hospital, o mais “velhinho dos

velhinhos”, tem algumas particularidades. Temos ainda as instalações onde tudo começou, no antigo Palácio Sassetti. Temos uma entrada nova que dá acesso à extensão feita ao palácio e, por fim, temos o edifício da Avenida Infante Santo, que tem dez andares, todos cheios com várias clínicas. Praticamente cobrimos todas as especialidades. É uma evolução muito positiva e que tem acompanhado o fenómeno da Medicina em Portugal. No próprio Grupo Cuf existe uma evolução tremenda. Mas os grupos “rivalis” também têm evoluído. Houve uma alteração da Medicina em Portugal, que tradicionalmente era constituída por médicos que estavam no hospital público durante a manhã e de tarde iam para os consultórios privados. Isto mudou. Temos médicos neste hospital a tempo inteiro. É esse fenómeno que está a acontecer que

nem sempre é reconhecido, nomeadamente pelas entidades governativas. Não existe um Serviço Nacional de Saúde, existe um sistema nacional de Saúde.

Desde o início que o hospital quer destacar-se pela modernidade e responsabilidade social. Pode dar-nos alguns exemplos destes aspectos?

A modernidade e responsabilidade social aparecem juntas, por aquilo que foi feito pelo Senhor Alfredo da Silva, que tinha um império e muitas pessoas a trabalhar para ele que precisavam de ter cuidados hospitalares. No Barreiro tiveram um infantário, um dos primeiros locais de aleitamento de crianças e, finalmente, fizeram um hospital que tinha responsabilidades sociais, que eram as mesmas do grupo Cuf. Recordo-me que quando aqui cheguei, há 20 anos, ainda existiam desses doentes.



Relativamente à modernidade, de facto o hospital sempre se pautou por, por exemplo, ter o primeiro TAC de Lisboa. Neste momento, continuamos a tentar manter esses objectivos e temos, por exemplo, uma gama única no País, que permite tratar doentes neurológicos com tumores cerebrais com uma precisão única. Há sempre esta preocupação de ter qualquer coisa de novo. Não só do ponto de vista médico, mas também do ponto de vista dos equipamentos. Pensamos sempre no futuro e adaptamo-nos às novas realidades.

Qual o perfil do vosso utente?

Apesar de todas as mudanças que tem havido, continuamos a ter cerca de 20 por cento de doentes privados, sem seguro de saúde. Existe também uma tradição familiar: já vinha aqui o avô, depois o filho e por aí. Vêm aqui porque já conhecem a enfermeira, porque já tratou do pai ou do avô. Conhecem o sítio. Mas a grande revolução, neste e noutros hospitais privados, são os seguros de saúde. Os doentes com seguros de saúde ocupam cerca de 80 por cento do nosso grupo de doentes. Este hospital, no ano passado, viu cerca de 150 mil doentes e fez perto de dez mil cirurgias. Temos 150 camas e dez salas de operações. O nosso *target* é a cirurgia.

Tem-se a ideia que os hospitais privados são só para quem tem poder económico. Considera que ainda é assim?

Acho que não. Os seguros de saúde mudaram um pouco essa ideia. As pessoas com grande poder económico muitas vezes nem se tratam no nosso país, vão tratar-se lá fora. Embora nós, em Portugal, façamos também um trabalho com excelente qualidade. Quanto aos seguros de saúde, verificamos que muitos são de empresas. Os funcionários têm seguros de saúde da empresa que abrange também a família. Tratam desde o porteiro até ao quadro médio e alto.

É um dos mentores do Laboratório de Voz, a primeira unidade hospitalar deste tipo do País. Pode falar-nos do trabalho deste laboratório?

O Laboratório de Voz não será o único no País, existem unidades para tratamento da voz em muitos locais. O nosso distingue-se pelo equipamento, pela abordagem multidisciplinar e pela qualidade, não só dos médicos como das terapeutas da fala. Poucos laboratórios têm os médicos dedicados a tempo inteiro àquela área da voz como nós temos. Fazemos uma abordagem da voz de forma morfológica, mas também uma decomposição do movimento da mucosa vocal; de tal maneira que doentes que nos exames normais aparentemente não têm nada acabam por ser diagnosticados pelos nossos especialistas, devido à qualidade e precisão dos nossos testes. Estamos dedicados a profissionais de voz, da rádio, da televisão, a políticos e a pessoas que desempenham funções em empresas e utilizam muito a sua voz. É um espaço de diagnóstico e tratamento. O laboratório insere-se na Unidade de Otorrinolaringologia, que é a única privada a obter um reconhecimento pela Ordem dos Médicos em termos de capacidade formativa para ter internos da especialidade de Otorrinolaringologia. Ainda



O director clínico do Hospital Cuf Infante Santo acredita que as infra-estruturas e as oportunidades de trabalho são alguns dos elementos que conquistam os médicos para o sector privado.

não recebemos nenhum porque a senhora ministra da Saúde entendeu que não eram necessárias as nossas prestações, se bem que tenhamos o gabarito de ter médicos "high-tech", como foi dito, e altas *performances*, que têm sido reconhecidas até mais pela Academia Americana – temos três prémios da Fundação da Academia Americana.

UMA NOVA CASA

Quais os projectos previstos para os próximos anos?

O grande projecto será o hospital novo. Tem havido um grande esforço da José de Mello em manter estas instalações actualizadas, mas temos um grande problema de estacionamento. Não oferecemos estacionamento, estamos envolvidos num casco urbano antigo que não permite mexer e fazer escavações. Atrás deste desafio virá outro: que as equipas médicas acompanhem este desafio e ainda o aparecimento de novas áreas, como centros de memória, estética facial, aumento de cuidados de imagiologia. Estes são objectivos "pesados", que obrigam a fazer muito bem as contas, mas que a curto trecho serão realizáveis.



Mas não quero monopolizar a conversa à Otorrinolaringologia, porque existem outras áreas muito boas dentro deste hospital. A Neurocirurgia é ótima, temos dos melhores neurocirurgiões do País, temos uma unidade vascular que é muito boa, temos várias unidades, como Oncologia e o Centro do Pulmão, em que nos distinguimos bastante.

Em sua opinião, quais são os principais desafios da Medicina, hoje em dia?

Cada vez há menos cirurgias e a imagiologia é mais avançada. A imagem está muito avançada. E depois há a imagiologia de intervenção, não só ao nível cerebral mas também cardíaco, ao nível dos vasos. Tudo isso vai evoluir e a cirurgia vai perder um pouco. Em termos cirúrgicos, caminhamos para a cirurgia de um dia só, menos evasiva. Por outro lado, como os doentes estão a viver cada vez mais, temos de pensar em centros de memória e centros da locomoção. Devemos adaptar-nos e o que temos a fazer é, por exemplo, não tratar o

FRASES

"Temos médicos neste hospital a tempo inteiro. É esse fenómeno que está a acontecer que nem sempre é reconhecido, nomeadamente pelas entidades governativas. Não existe um Serviço Nacional de Saúde, existe um sistema nacional de Saúde"

"Este hospital, no ano passado, viu cerca de 150 mil doentes e fez perto de dez mil cirurgias. Temos 150 camas e dez salas de operações. O nosso *target* é a cirurgia"

"Os hospitais privados, hoje em dia, têm capacidade para tratar casos gravíssimos. O problema é o *plafond* económico [dos seguros de saúde]"

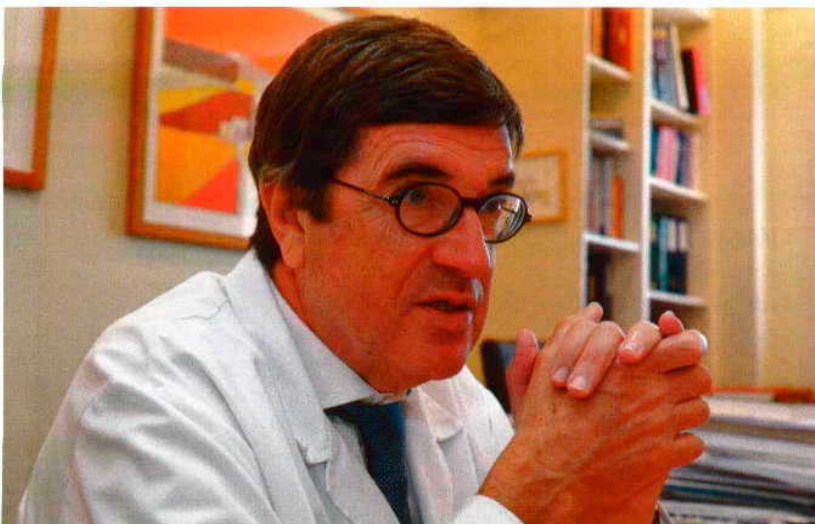
"Como os doentes estão a viver cada vez mais, temos de pensar em centros de memória e centros da locomoção. Devemos adaptar-nos e o que temos a fazer é, por exemplo, não tratar o Alzheimer, mas antecipar a doença"

"Não se pense que a cultura de gestão financeira é só dos médicos. Esta cultura tem de começar numa ponta do hospital e acabar na outra"

"A grande revolução, neste e noutros hospitais privados, são os seguros de saúde. Os doentes com seguros de saúde ocupam cerca de 80 por cento do nosso grupo de doentes"

"O privado só vai aproveitar os [médicos] que derem rendimento. Contrata-se o cirurgião que traga atrás de si cem ou duzentas cirurgias por ano"

(Fonte: João Paço)



Segundo o médico, o hospital dispõe de uma gama de equipamentos "única no País, que permite tratar doentes neurológicos com tumores cerebrais com uma precisão única".

Alzheimer, mas antecipar a doença. Viver na antecipação. A estética facial é também um desafio.

Como encara as medidas adoptadas pelo Governo para reduzir custos nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde?

Muito daquilo que o Governo está a tentar fazer é aquilo que já fazemos. Não quero estar a fazer uma análise, mas o certo é que deixaram "escorregar" e hoje em dia o custo da Saúde em Portugal é incontrolável. Não há dinheiro, tem de se arranjar uma forma de mudar a situação. As medidas agora adoptadas são já praticadas por nós. Eu assisti ao crescimento deste hospital e, aqui, as "continhas" são sempre muito bem organizadas, tudo tem de ser contabilizado e depois as pessoas são responsabilizadas.



Os hospitais privados, como o que dirige, têm uma maior cultura na gestão financeira do que o serviço público. Que medidas praticam?

Em primeiro lugar, não se pense que a cultura de gestão financeira é só dos médicos. Esta cultura tem de começar numa ponta do hospital e acabar na outra, toda a gente tem de ter essa cultura e depois ser responsabilizada. Temos de nos interrogar: será que há médicos a mais? Enfermeiras a mais? Será que há a menos?

Considera que pode haver uma fuga ainda maior dos profissionais de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS) para o sector privado, sobretudo se o Governo optar cada vez mais pelos contratos individuais de trabalho?

Os médicos fogem de um lado para o outro por dois motivos: económicos e por condições de trabalho. Os contratos individuais de trabalho são aquilo que eles vão encontrar no privado. O privado não pode ser um saco onde cabem todos os descontentes do público. O privado só vai aproveitar os que derem rendimento. Contrata-se o cirurgião que traga atrás de si cem ou duzentas cirurgias por ano.

Face às suas características, que mais-valias um hospital privado pode oferecer a um médico, por comparação com o sector público?

As condições de trabalho e a hipótese de desenvolver ideias. Por exemplo, a responsável do laboratório de voz é uma pessoa que não tem 40 anos e que desistiu do sector público para se dedicar ao privado porque nós lhe oferecemos a hipótese de se dedicar àquela área. É esta facilidade de criação de novas áreas que provavelmente é mais



João Paço defende que uma boa gestão hospitalar é feita por todos os funcionários.

aliciante no privado, relativamente ao público, para além da maquinaria, das instalações.

Há quem diga que os privados recebem sobretudo casos de rotina, que os casos mais graves continuam a ser tratados no público, pelo que, para ganhar realmente experiência, um médico tem de passar pelo SNS. Concorda?

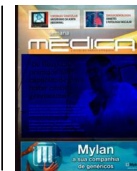
É verdade e não é verdade. Os hospitais privados, hoje em dia, têm capacidade para tratar casos gravíssimos. O problema é o *plafond* económico. Muitos

desses nossos doentes têm seguro de saúde, se acabar o *plafond* o doente não tem envergadura económica para aguentar o tratamento de, por exemplo, quimioterapia e radioterapia. É nisto que o público vai ter depois de suprir. As pessoas descontam para a Segurança Social e muitas, paralelamente, têm seguro de saúde. Ou seja, descontam em duplicado. Não há um favor do público quando recebe estes doentes. O público tem de aceitar as pessoas porque elas descontaram a vida inteira para receber aqueles cuidados.

OS PRIMÓRDIOS DO HOSPITAL CUF

A 10 de Junho de 1945 foi inaugurado o Hospital Cuf Infante Santo, dando seguimento a um trabalho de responsabilidade social já empreendido pelo grupo CUF (Companhia União Fabril). A empresa prestava auxílio aos trabalhadores, criando postos médicos, farmácias, habitações, escolas. Em 1940, foi criada a Caixa de Previdência do Povo da CUF e Empresas Associadas, com o objectivo de coordenar os serviços de assistência existentes nas empresas. Em 1943, foi inaugurado o Centro de Medicina do Trabalho e Higiene Industrial, seguindo-se, dois anos depois, a inauguração do Hospital CUF, que prestava assistência a todos os empregados do Grupo CUF e familiares (cerca de 80 mil pessoas).

(Fonte: www.josedemello.pt)



nº594 €1,99
08 a 14 de Julho 2010

“Os hospitais privados têm capacidade para tratar casos gravíssimos”

Numa altura em que se assinalam os 65 anos da mais antiga instituição hospitalar privada portuguesa, o director clínico do Hospital Cuf Infante Santo fala do sistema de Saúde nacional e das alterações em curso

O médico João Paço perspectiva grandes mudanças na Medicina. “Como os doentes estão a viver cada vez mais, temos de pensar em [criar] centros de memória e centros da locomoção”, advoga