

Buurtzorg - Dando poder aos profissionais de saúde para concentrar-se nas necessidades das comunidades

by Luiz Prado - segunda-feira, julho 17, 2017

<http://www.luizprado.com.br/2017/07/17/buurtzorg-dando-poder-aos-profissionais-de-saude-para-concentrar-se-nas-necessidades-das-comunidades/>

Uma abordagem inovadora adotada pela Holanda já demonstrou um alto potencial para dinamizar o atendimento no sistema público de saúde. A história da organização que recebeu o nome de [Buurtzorg](#) originou-se da insatisfação e do desejo de um pequeno grupo de enfermeiras holandesas de melhorar os serviços de atendimento domiciliar (*home care*) no país. A partir daí constitui-se uma organização mais simples, acessível, apoiada numa plataforma tornada possível pela tecnologia da informação (TI). Os resultados foram impressionantes: uma redução de 40% nos custos e de 50% no tempo dispendido com os atendimentos.

No último Congresso Internacional de Serviços de Saúde - CISS, o vice-ministro holandês do setor, Bas Van Den Dungen, [falou sobre as reformas que se iniciaram quando o governo convidou responsáveis por iniciativas inovadoras para apresentarem as suas propostas](#) (o cursor sobre os trechos sublinhados levam aos links com as fontes). A Buurtzorg nasceu em 2007 da iniciativa de quatro profissionais de enfermagem e hoje já conta com 10.000 espalhados em 850 grupos que atuam em todo o país.

Esse e outros modelos inovadores para a melhoria na gestão do sistema público de saúde talvez esbarrem, no Brasil, com os excessos de burocracia governamental - tais como a uma [Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA](#) que transforma o atendimento domiciliar numa complicação administrativa com siglas que lhe dão ares de sopa de letrinhas, em lugar de facilitar a sua adoção até mesmo por profissionais de enfermagem e farmácia.

Na verdade, o que a diretoria da ANVISA fez através de mera Resolução foi criar uma reserva de mercado para os amigos dos amigos. De fato, apenas como exemplo, entre outras coisas a Resolução determina que o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD deve ser prestado por "instituição pública ou privada responsável pelo gerenciamento e operacionalização de assistência e/ou internação domiciliar".

Assim, aumentam-se os custos administrativos e eliminam-se as possibilidades de que profissionais de enfermagem e farmácia se arrisquem a prestar serviços domiciliares regulares que dispensem a presença de médicos. Prevalece o corporativismo em detrimento da agilidade e redução de custos de serviços de saúde pública.

E mais, entre outras cretinices, a Resolução estabelece que qualquer Serviço de Atenção Domiciliar deve (a) possuir (sic) alvará expedido pelo órgão sanitário competente, (b) estar inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, (c) possuir (sic) um regimento interno que defina o tipo de atenção domiciliar prestada e as diretrizes básicas que norteiam seu funcionamento, e (d) elaborar manual e normas técnicas de procedimentos para a atenção domiciliar, de acordo com a especificidade da assistência prestada.

A leitura da tal Resolução é uma piada ainda maior quando se considera que o mundo já está imerso na era da informática, da internet, da inteligência artificial que permite a realização de exames de sangue e de diagnósticos remotamente em minutos. Duas últimas citações asseguram a risada - ou a revolta - diante da lerdeza do poder público empoeirado.

4.12.2 O prontuário deve ser preenchido com letra legível e assinado por todos os profissionais envolvidos diretamente na assistência ao paciente.

4.15 O SAD deve observar, como critério de inclusão para a internação domiciliar, se o domicílio dos pacientes conta com suprimento de água potável, fornecimento de energia elétrica, meio de comunicação de fácil acesso, facilidade de acesso para veículos e ambiente com janela, específico para o paciente, com dimensões mínimas para um leito e equipamentos.

Ou seja, um profissional de enfermagem ou de farmácia que quiser ajudar alguém com residência numa viela de uma comunidade - o nome politicamente correto de favelas - está sujeito a punições administrativas.

Segundo o Forum Econômico Mundial (World Economic Forum), muitos países estão considerando, agora, seguir o modelo holandês que pode [revolucionar os cuidados de saúde](#) (aqui, na versão em inglês). De fato, diversos outros países já estudaram e estão adotando o modelo holandês.

Segundo uma de suas fundadoras, Gertje Van Roessel, hoje diretora internacional da Buurtzorg, o sistema não tem gerentes e defronta-se com burocracia muito reduzida.

Quantos carimbos, grampeadores, assinaturas físicas e taxas de licenciamento devem ser suprimidos, no Brasil, para que o atendimento domiciliar seja simplificado, torne-se mais dinâmico e acessível, tenha os seus custos reduzidos? Ainda há chances dos burocratas se transformarem em servidores públicos? Ao que tudo indica, só mesmo se os profissionais de saúde não ficarem esperando por iniciativas do poder público.