

**II Simpósio Acta Médica Portuguesa**

**22 e 23 Nov 2013**



# **As Novas Tecnologias e as Redes Sociais**

# **Publicação Médica Científica**

# **Medicina Baseada na Evidência**

- **Inovação**
- **Redes Sociais**
- **Teoria das 3 Maças**

**Inovação**





**O tamanho do problema não importa  
se a vontade de resolver é maior.**



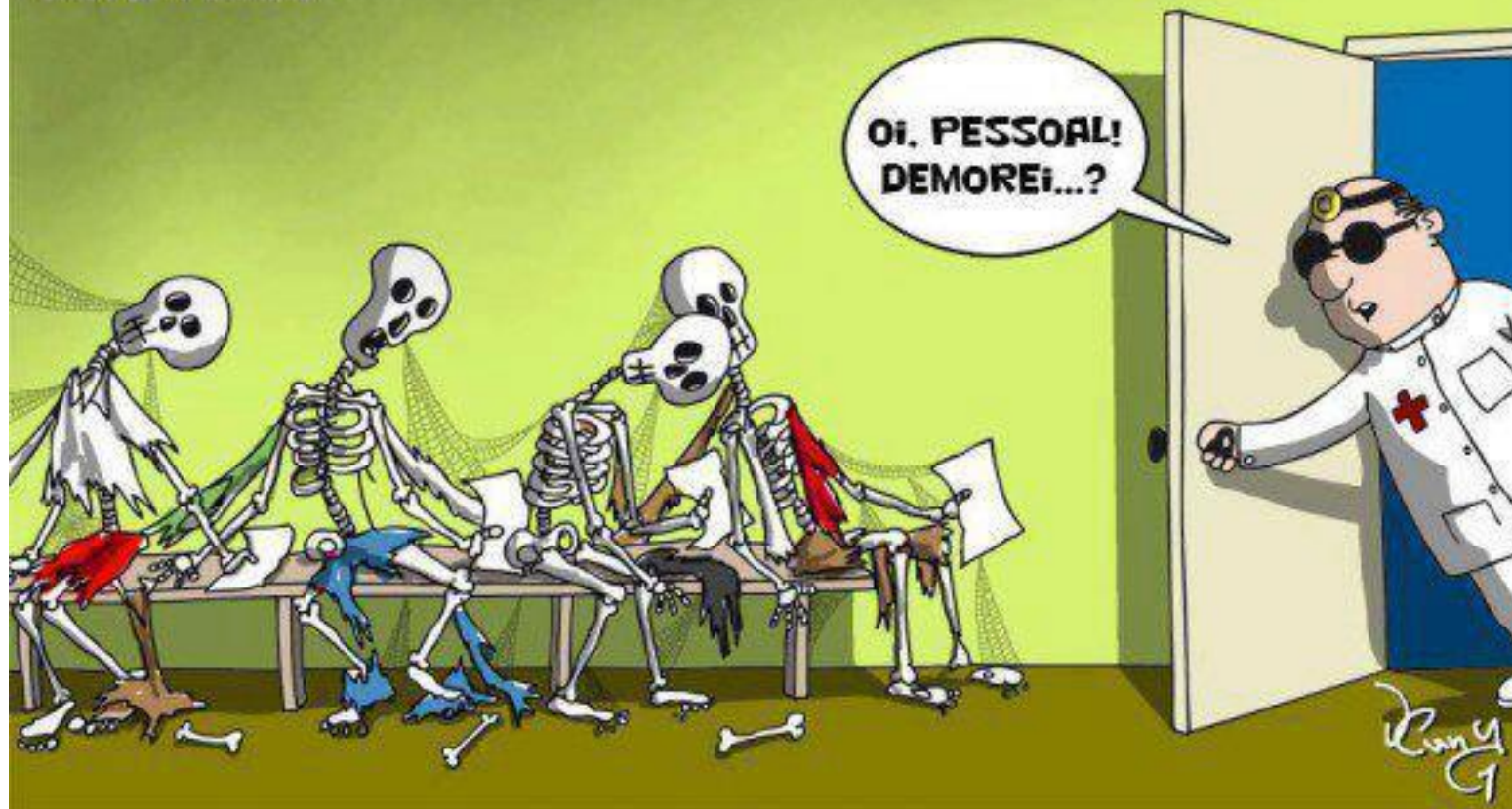
**Com Red Bull...**





**Sem Red Bull...**

SAÚDE NO BRASIL



# **Redes Sociais**





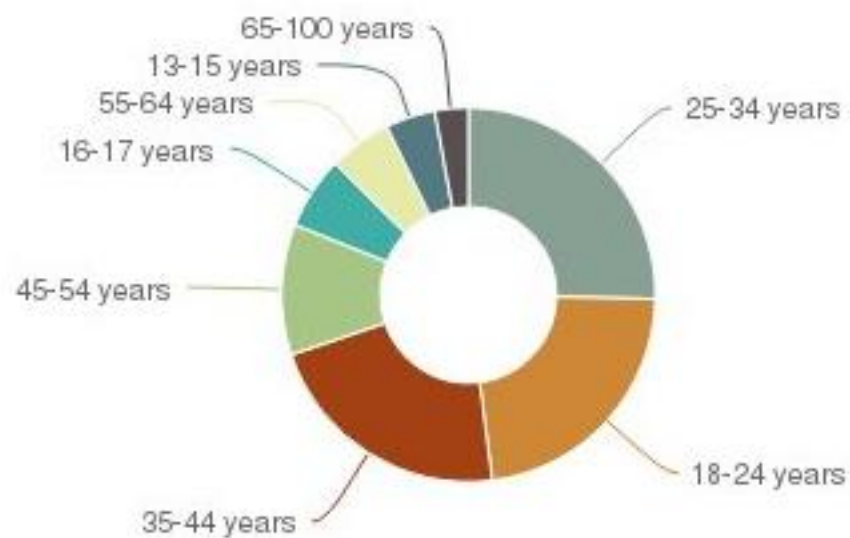


facebook

December 2010

# Portugal








## Age:



## Male/Female



# TOP 10

<div> <div>Pages</div> <div>Brands</div> <div>Celebrities</div> <div>Entertainment</div> <div>Media</div> <div>Politics</div> <div>Sports</div> <div>Places</div> </div>					
#	Page	Local Fans ▼	Fans	ER	Rating
1	 <a href="#">Tá Bonito</a>	902 816	1 102 323	0.085%	<div><div></div>1</div>
2	 <a href="#">Samsung Portugal</a>	880 206	985 338	0.173%	<div><div></div>7</div>
3	 <a href="#">Sport Lisboa e Benfica</a>	877 886	1 421 929	0.113%	<div><div></div>6</div>
4	 <a href="#">Cristiano Ronaldo</a>	848 805	64 983 385	<a href="#">Find in Analytics</a>	<div><div></div>6</div>
5	 <a href="#">Rádio Comercial</a>	832 616	1 009 937	<a href="#">Find in Analytics</a>	<div><div></div>7</div>
6	 <a href="#">Missão Sorriso</a>	822 788	867 784	<a href="#">Find in Analytics</a>	<div><div></div>8</div>
7	 <a href="#">The Simpsons</a>	803 790	68 589 041	<a href="#">Find in Analytics</a>	<div><div></div>7</div>
8	 <a href="#">RFM</a>	785 479	867 880	<a href="#">Find in Analytics</a>	<div><div></div>3</div>
9	 <a href="#">tmn</a>	747 551	829 785	<a href="#">Find in Analytics</a>	<div><div></div>6</div>
10	 <a href="#">Chef Online</a>	670 857	711 702	<a href="#">Find in Analytics</a>	<div><div></div>7</div>

# TOP 10

Pages		Brands		Celebrities		Entertainment		Media		Politics		Sports		Places	
#	Page	Local Fans ▼		Fans		ER		Rating							
1	 <a href="#">Barack Obama</a>	240 165		37 368 605		0.561%		<div><div></div>6</div>							
2	 <a href="#">Aníbal Cavaco Silva</a>	156 987		176 069		4.461%		<div><div></div>0</div>							
3	 <a href="#">Polícia Segurança Pública</a>	132 506		147 350		N/A		<div><div></div>10</div>							
4	 <a href="#">Pedro Passos Coelho</a>	114 304		126 685		<a href="#">Find in Analytics</a>		<div><div></div>0</div>							
5	 <a href="#">European Parliament</a>	59 845		1 090 894		<a href="#">Find in Analytics</a>		<div><div></div>3</div>							
6	 <a href="#">Nelson Mandela</a>	39 279		2 019 133		<a href="#">Find in Analytics</a>		<div><div></div>5</div>							
7	 <a href="#">Rui Moreira</a>	32 266		35 244		<a href="#">Find in Analytics</a>		<div><div></div>0</div>							
8	 <a href="#">Guarda Nacional Republicana</a>	23 911		25 680		<a href="#">Find in Analytics</a>		<div><div></div>3</div>							
9	 <a href="#">Partido Social Democrata</a>	23 805		25 913		<a href="#">Find in Analytics</a>		<div><div></div>0</div>							
10	 <a href="#">António José Seguro</a>	23 362		25 072		<a href="#">Find in Analytics</a>		<div><div></div>0</div>							



**Arma**



A tempo e a desmodo  
por Henrique Raposo

# A Pepsi e a intolerância das redes sociais

Henrique Raposo | 8:00 Sexta feira, 22 de novembro de 2013

---



# CR7

THE EXPLOSIVE MERCURIAL IX  
PRESENTED BY CR7

*CR7*



## Cristiano Ronaldo



64.982.940 gostos · 1.768.245 falam sobre isto

 Gosto

Mensagem



Desportos & Recreação

Welcome to the OFFICIAL Facebook page of Cristiano Ronaldo.

Sobre



Fotos



Vídeos

 **64**  
**milhões**

Gostos

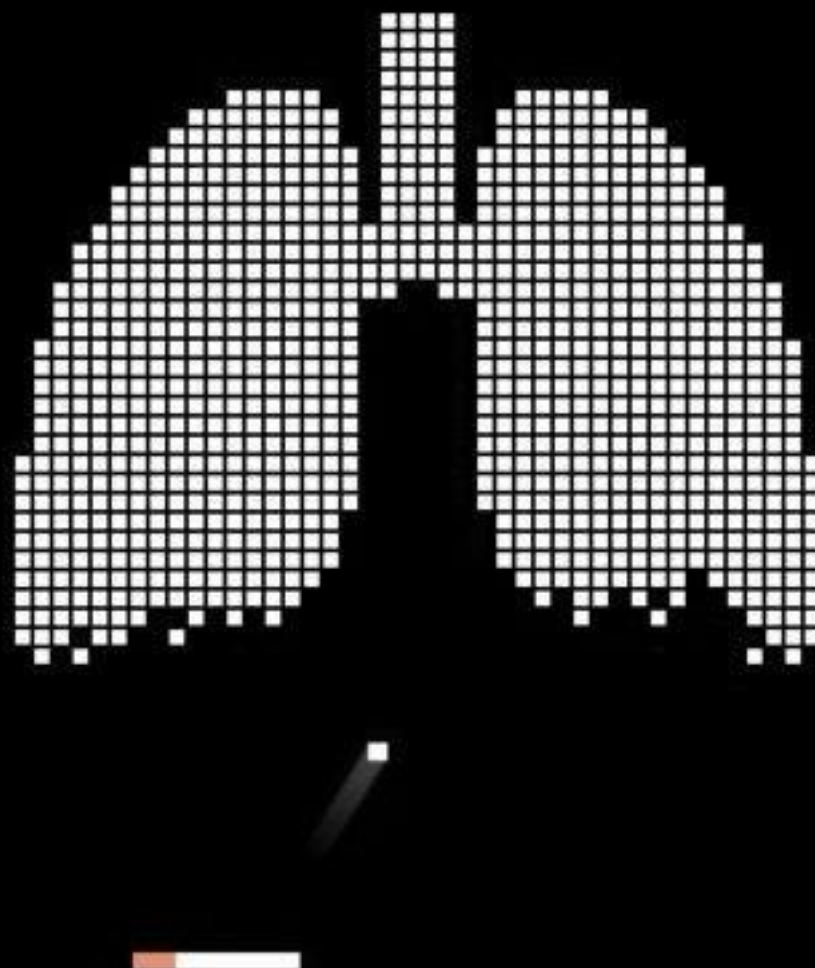


Viva Ronaldo

3

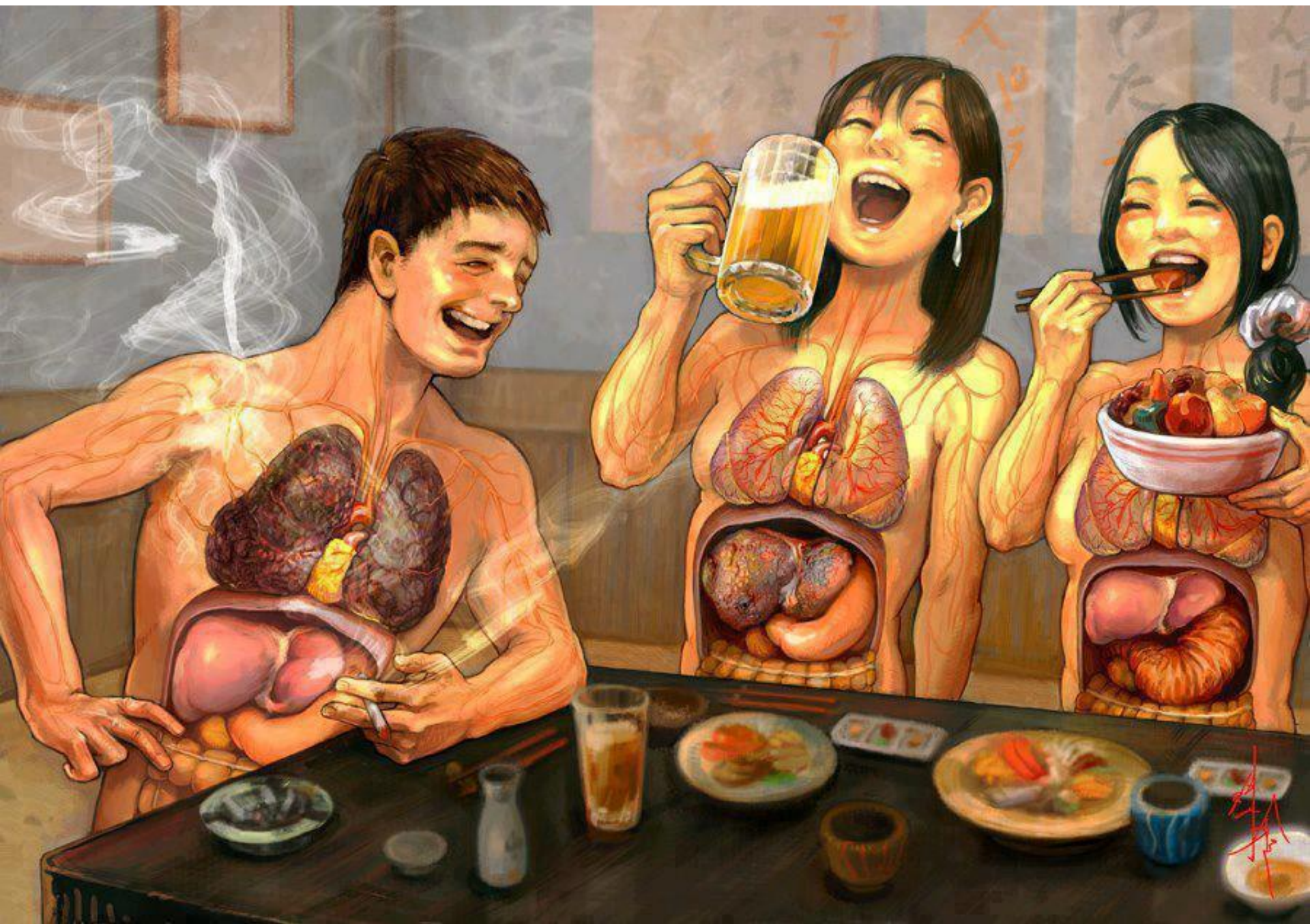
Destaques ▾

**Aproveitar**



**ESTE JOGO NÃO É DIVERTIDO**







**Garganta inflamada**  
Usar medidas gerais, comprar na farmácia as pastilhas próprias para as garganta inflamada

**Dúvidas acerca de uma doença ou medicação**  
Contactar a SAÚDE 24  
808 24 24 24

**Tosse**  
Urgência do Centro de Saúde Local.

**Azia**  
Urgência do Centro de Saúde Local.

**Serviço de Urgência Hospitalar**

**Suspeita de Fratura**  
Indicação para ir à Urgência de um Hospital.  
Como alternativa, Centro de Saúde com Raio-X

**Dor no Peito Muito Intensa**  
Devia ter estado no início da Fila...  
Agora é Tarde.

**Linha de Apoio**  
**SAÚDE 24**  
808 24 24 24  
O sistema que a liga à saúde.

**PODEMOS ESCOLHER MELHOR**

O Serviço de Urgência de um Hospital é para doenças graves e acidentes com risco de vida importante: Hemorragia grave, Fraturas de Osso, Queimaduras, Dor Torácica, Acidente vascular cerebral, etc...

Muitos utentes podem ser tratados noutros locais. O serviço Hospitalar é mesmo para Emergências. Por favor colabore e ajude a construir um sistema de ajuda mais rápido e eficiente.









**BMJ**

19.965 gostos · 471 falam sobre isto

Gosto

Mensagem



The BMJ (British Medical Journal) is an international peer reviewed medical journal and a fully "online first" publication. The BMJ's vision is to be the world's most influential and widely read medical journal.

[Sobre](#) - [Sugerir uma edição](#)



Fotos



Subscribe

**19.965**

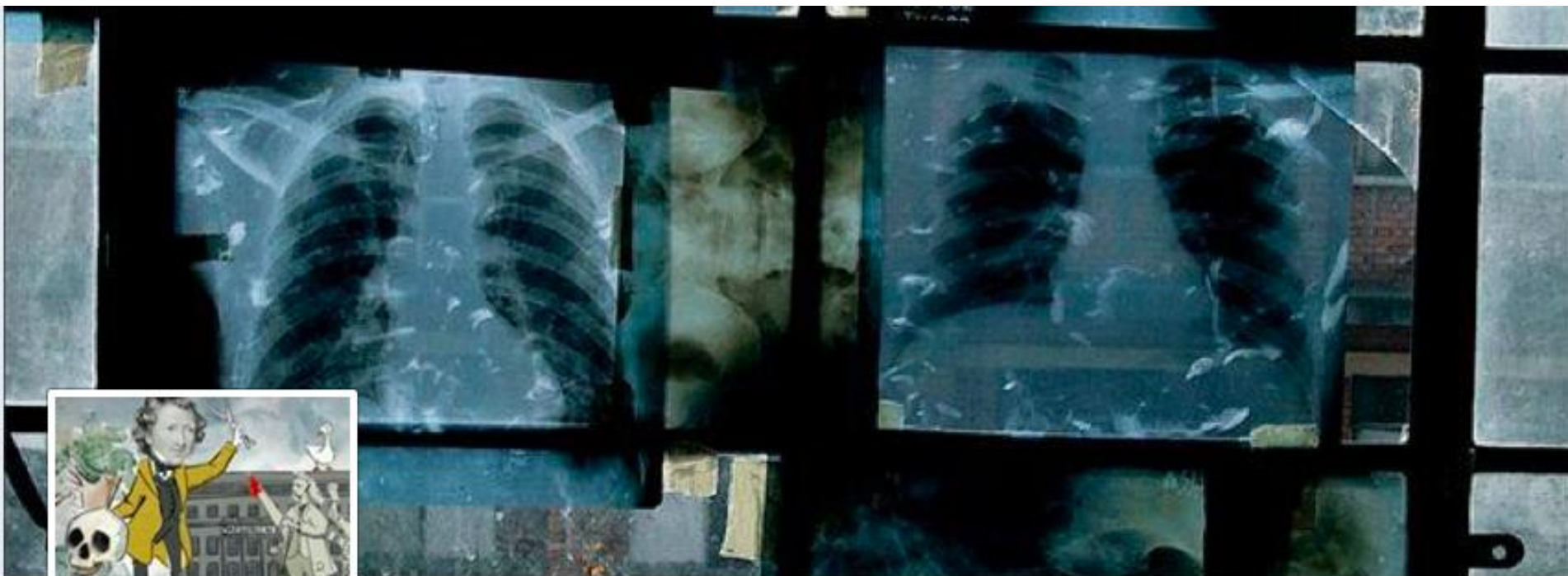
Gostos



Apps

2





## The Lancet

A página The Lancet foi fundida com esta [?] - 69.310 gostos - 670 falam sobre isto

 Gosto

Mensagem



Saúde/Sector médico/Indústria farmacêutica  
Welcome to The Lancet on Facebook. Keep in touch with The Lancet, the world's leading general medical journal.

[Sobre](#) - [Sugerir uma edição](#)



Fotos



Vídeos



Eventos

 **69.310**

1 ▾

Gostos



## The New England Journal of Medicine



666.637 gostos · 21.024 falam sobre isto · 196 were here

 Gosto

Mensagem



Adiciona uma categoria

The New England Journal of Medicine (NEJM.org) is the world's leading medical journal and website, celebrating 200 years of inspiring discovery and advancing care.

Sobre · Sugerir uma edição



Fotos



What's New @ NEJM



Mapa

 **666**  
**mil**

Gostos

Destaque





## Acta Médica Portuguesa

3.000 gostos · 241 falam sobre isto · 21 estiveram aqui

✓ Gostei



Saúde/Sector médico/Indústria farmacêutica  
REVISTA CIENTÍFICA DA ORDEM DOS MÉDICOS –  
[www.actamedicaportuguesa.com](http://www.actamedicaportuguesa.com)

Sobre



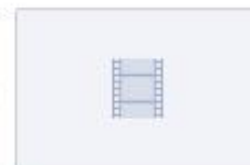
Fotos

👍 3.000

Gostos



Mapa



Vídeos

facebook

Olá Miguel,

Aqui estão as últimas estatísticas sobre as tuas Páginas do Facebook.



### Acta Médica Portuguesa

Gostos novos

**110**

Pessoas envolvidas

**2.397** +297,5%

Alcance total por semana

**33.979** +347,9%

[Ver todas as estatísticas](#) · [Promover](#) [Página](#)



# Acta Médica Portuguesa



6.390 gostos · 378 falam sobre isto · 22 were here

Atualizar informação da Página

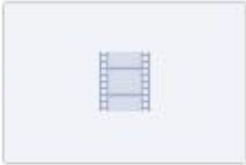
✓ Gostei



Adiciona uma categoria  
REVISTA CIENTÍFICA DA ORDEM DOS MÉDICOS –  
www.actamedicaportuguesa.com



 **6.390**



2 ▾

Sobre

Fotos

Gostos

Mapa

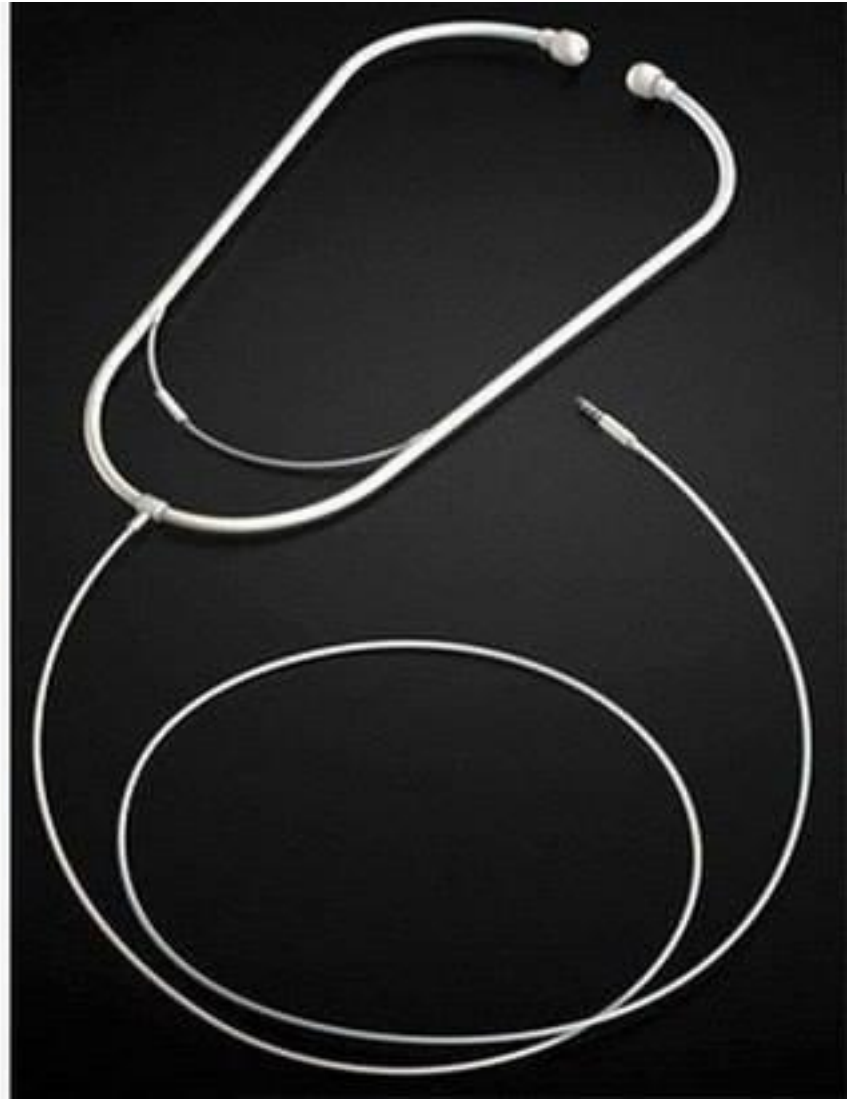
Vídeos





## **2 Opções da AMP**





**3 Maçãs**

# TRÊS MAÇÃS MUDARAM O MUNDO



A do Adão,  
A do Newton e  
A do Steve Jobs.

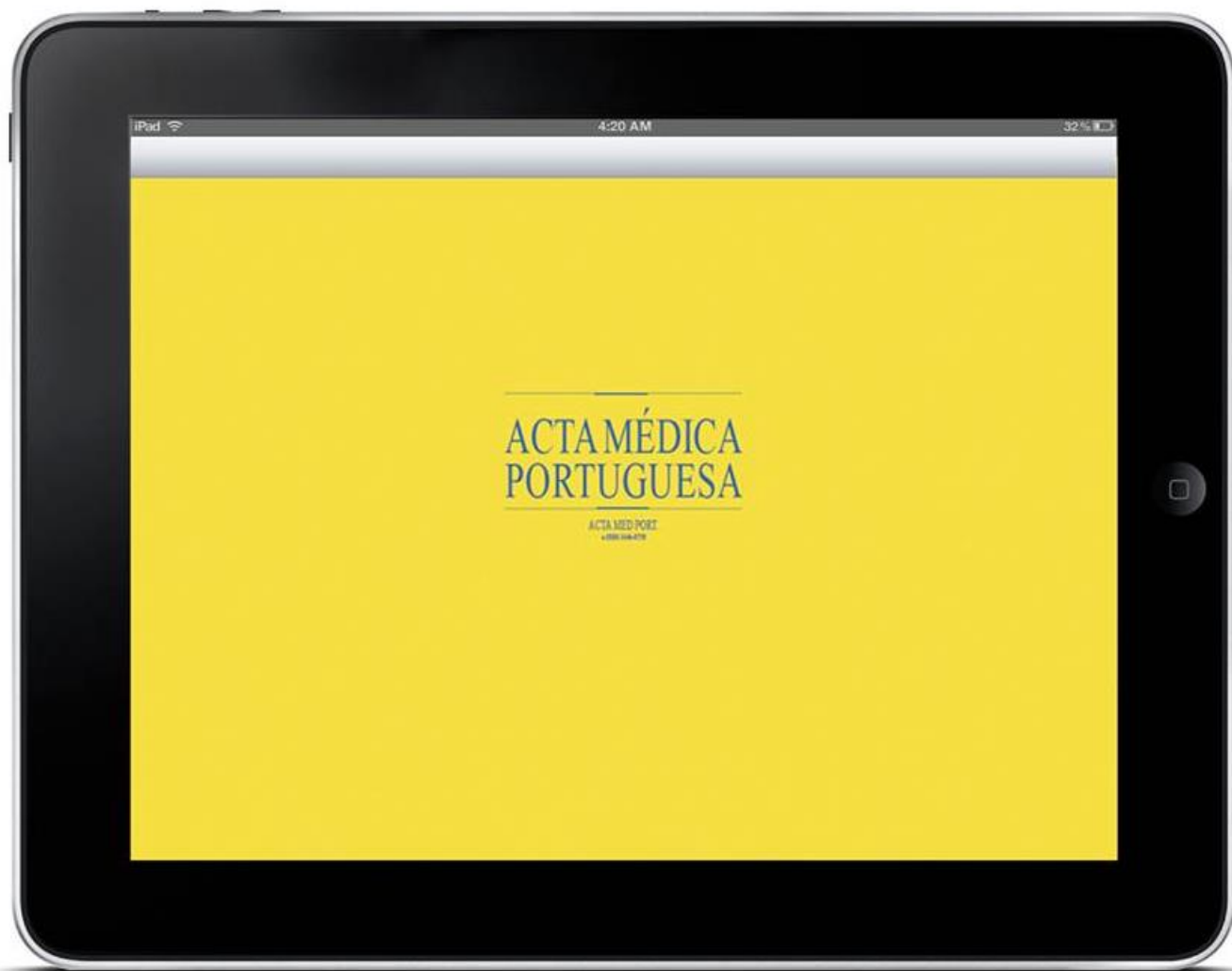


× 24-02-1955  
+ 05-10-2011 ?

ANPE



**iPad???**



ACTA MÉDICA  
PORTUGUESA

ACTA MED PORT  
A 1990 100-470





Podcasts



iBooks



iTunes U



Amigos



Encontrar



My Scans



Facebook



Shazam



Skype



Gmail



YouTube



Dropbox



Remote



Mendeley



MailBuzzr HD



VLC



PlayerXtreme



Consulting ma...



ActaMedica



Safari



Videos



Mail



Música



## Última Edição

Volume 26  
Setembro-Outubro 2013



 PARTILHAR

### 2013



V26 N5  
Setembro-Outubro 2013

 Ver revista

 Partilhar



V26 N4  
Julho-Agosto 2013

 Ver revista

 Partilhar

### 2012



V25 N6  
Novembro-Dezembro 2012

 Ver revista

 Partilhar



V25 N5  
Setembro-Outubro 2012

 Ver revista

 Partilhar

### 2011



V24 N6  
Novembro-Dezembro 2011



V24  
Suplemento 4 2011



## Última Edição

Volume 26  
Setembro-Outubro 2013



PARTILHAR

### 2013



V26 N5  
Setembro-Outubro 2013

Ver revista

Partilhar



V26 N4  
Julho-Agosto 2013

Ver revista

Partilhar

### 2012



V25 N6  
Novembro-Dezembro 2012

Ver revista

Partilhar



V25 N5  
Setembro-Outubro 2012

Ver revista

Partilhar

### 2011

### Ecrã Home



V24 N6  
Novembro-Dezembro 2011



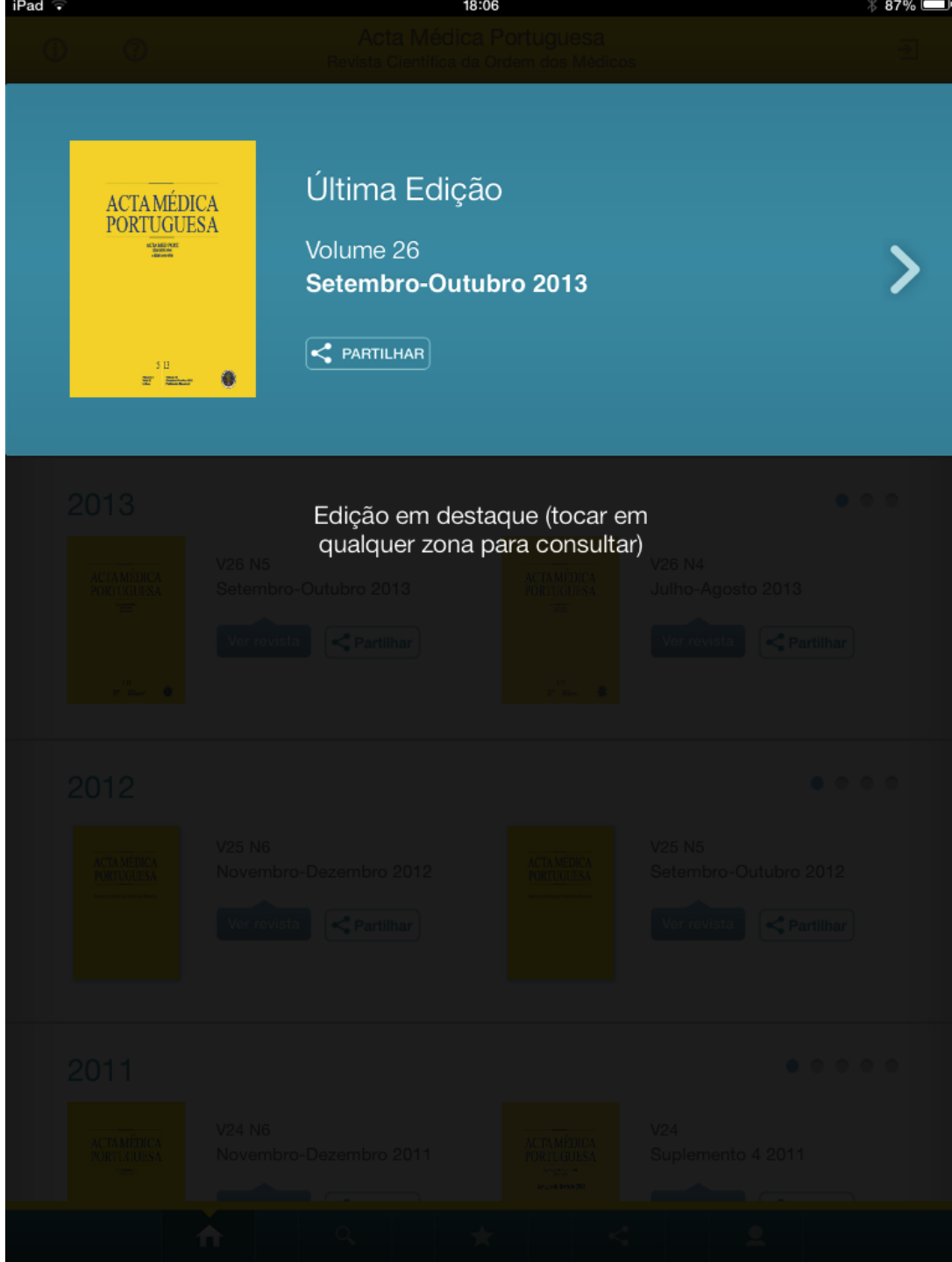
V24 N5  
Setembro-Outubro 2011

Suplemento 4 2011



Toque no ecrã para continuar







## 2013



V26 N5  
Setembro-Outubro 2013

Ver revista

Partilhar



V26 N4  
Julho-Agosto 2013

Ver revista

Partilhar

## 2012



V25 N6  
Novembro-Dezembro 2012

Ver revista

Partilhar



V25 N5  
Setembro-Outubro 2012

Ver revista

Partilhar

## 2011



V24 N6  
Novembro-Dezembro 2011



V24  
Suplemento 4 2011





## Última Edição

Volume 26  
Setembro-Outubro 2013



 PARTILHAR

### 2013



V26 N5  
Setembro-Outubro 2013

Ver revista

 Partilhar



V26 N4  
Julho-Agosto 2013

Ver revista

 Partilhar


Botão de consulta da edição

### 2012



V25 N6  
Novembro-Dezembro 2012

Ver revista

 Partilhar



V25 N5  
Setembro-Outubro 2012

Ver revista


 Partilhar

### 2011



V24 N6  
Novembro-Dezembro 2011


Ver revista

 Partilhar

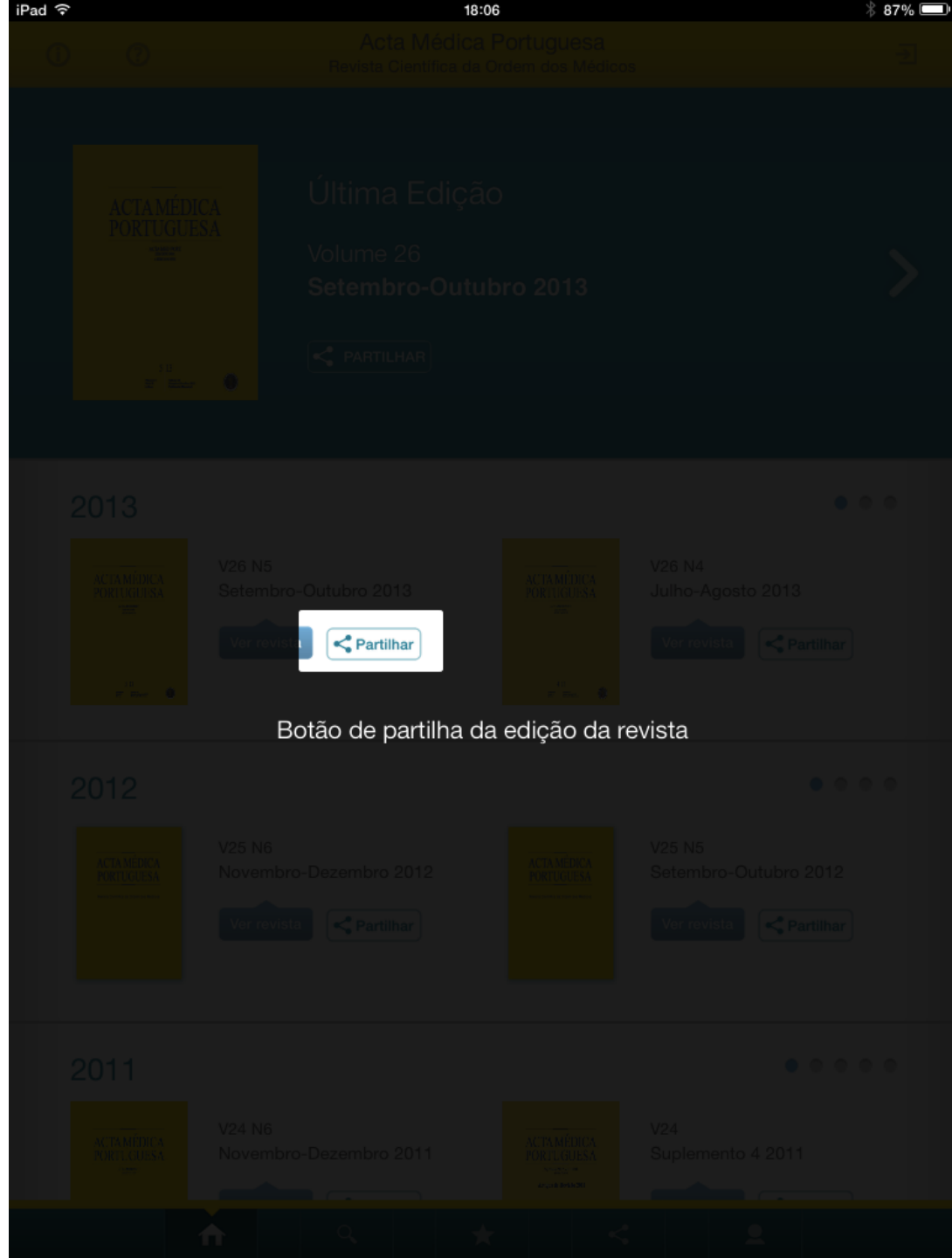


V24  
Suplemento 4 2011

Ver revista

 Partilhar





Botão de partilha da edição da revista



## Última Edição

Volume 26  
Setembro-Outubro 2013



 PARTILHAR

### 2013



V26 N5  
Setembro-Outubro 2013

Ver revista

 Partilhar



V26 N4  
Julho-Agosto 2013

Ver revista

 Partilhar

### 2012



V25 N6  
Novembro-Dezembro 2012

Ver revista

 Partilhar



V25 N5  
Setembro-Outubro 2012

Ver revista

 Partilhar

### 2011



V24 N6  
Novembro-Dezembro 2011



V24  
Suplemento 4 2011

## Editorial



Sobre o National Institute for Health and  
Care Excellence - NICE  
*Kalipso Chalkidou*



Cancro Colo-rectal: Portugal e o Mundo  
*José Cotter*



A Propósito do Artigo: "Recuperação Pós-  
Operatória de Sangue em Doente  
Submetidos a Artroplastias Totais do Joelho  
ou da Anca"  
*Fernando Araújo*

## Cochrane Corner



Qual é o Impacto da Redução da Ingestão  
de Sal na Pressão Arterial? Análise da  
Revisão Sistemática Cochrane "Effect of  
longer-term modest salt reduction on blood  
pressure. He FJ, Li J, Macgregor GA.  
Cochrane Database Syst Rev. 2013 Apr

## Perspectiva



João Rodrigues de Castelo Branco, o  
Médico Amato Lusitano (1511-1568)  
*Amélia Ricon Ferraz*



Custos da Saúde: Alguns Princípios  
*Pedro Pita Barros*

AUTORES



EDITORIAL

## e for Health and

## e Excellence - NICE

Assurance, Health Care.

Qualidade de Cuidados de Saúde; Prática Clínica Baseada em

professional and patient decisions about appropriate care for specific clinical circumstances. These may be as diverse as antenatal care, breast cancer or schizophrenia. They are developed in association with the Royal Medical, Nursing and Midwifery Colleges.

- Technology appraisals assess the clinical and cost effectiveness of health technologies, such as new pharmaceutical and biopharmaceutical products, but also include procedures, devices and diagnostic agents. This is to ensure that all NHS patients have equitable access to the most clinically- and cost-effective treatments that are available.
- Social care guidance will provide practical support to practitioners working in children's and adult's social services, and people that use these services and their carers.
- Cost-saving medical technologies and diagnostic agent reviews help facilitate speedy and consistent access to and use of these technologies in the NHS.
- Interventional procedures guidance recommends whether interventional procedures, such as laser treatments for eye problems or deep brain stimulation for chronic pain, are effective and safe enough for use in the NHS.
- Public health guidance covers disease prevention, health improvement and health protection and has influenced policy and practice in the NHS and local government on many of the big issues in today's society such as smoking, obesity, physical exercise, alcohol misuse and accident prevention. We also produce briefings for local government to help them in their public health roles.

## quality standards and other performance metrics

Quality Standards are concise sets of statements, with accompanying metrics, designed to drive and measure priority quality improvements within a particular area of care.

# Custos da Saúde: Alguns Princípios

## Health Costs: Basic Issues



Pedro Pita BARROS<sup>1</sup>  
Acta Med Port 2013 Sep-Oct;26(5):496-498

**Palavras-chave:** Custos de Cuidados de Saúde; Gastos em Saúde; Prestação de Cuidados de Saúde; Reforma dos Serviços de Saúde; Serviço Nacional de Saúde; Portugal.

**Keywords:** Delivery of Health Care; Health Care Costs; Health Care Reform; Health Expenditures; National Health Programs; Portugal.

### Custos, proteção na doença e seu valor

Em momentos de dificuldade económica geral é natural que (re)nasça a discussão dos custos com a saúde. Em Portugal, a discussão recai na sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde (SNS). A razão está na forma como a sociedade decidiu organizar a proteção aos cidadãos em caso de doença destes. O que se passa no SNS determina muito do que se gasta em saúde, seja diretamente, seja pelas próprias regras do SNS que obrigam a pagamentos complementares por parte dos cidadãos. Quando um cidadão paga uma parte do preço de um medicamento prescrito por um médico no âmbito da cobertura do Serviço Nacional de Saúde, essa despesa embora seja classificada como de agentes privados para agentes privados foi determinada por uma decisão pública, do SNS.

A discussão dos custos com a saúde passa inevitavelmente pelo funcionamento do SNS.<sup>1</sup> A discussão sobre o SNS, por seu lado, tem que partir do entendimento de qual o seu objectivo. O objectivo de um agente do SNS pode ser diferente do objectivo da instituição onde está, que pode diferir do objectivo do sistema em si.

O SNS tem como objectivo primordial garantir proteção na doença a qualquer residente em Portugal, sem que tal possa ficar dependente da capacidade financeira individual, bem como promover a saúde da população. A forma como este objectivo é alcançado não está previamente determinado de modo inequívoco e rígido.

Se o problema de custos com a saúde é sobretudo um problema de despesa elevada, então a sua solução poderá passar por uma redução da proteção dada pelo SNS? Se o objectivo for apenas conter custos, a resposta será afirmativa. Mas nesse caso está-se a perder o valor económico que a sociedade atribui a essa proteção. Este é um valor usualmente ignorado nas discussões sobre os custos do SNS.

Tomemos um exemplo simples. De acordo com a tabela

euros, sendo que Portugal tem em média cerca de dois transplantes hepáticos por 100 000 habitantes. Está cada residente em Portugal disposto a pagar cinco euros por ano para um fundo que pague essa despesa, isolando o cidadão das consequências financeiras? Sendo a resposta afirmativa, o valor atribuído à proteção na doença torna-se patente. Em cada 100 000 pessoas seriam recolhidos 500 000 euros, verba superior à necessária para cobrir as despesas com os dois transplantes que em média serão realizados nessa população.

O reduzir a cobertura do SNS, em termos de serviços e cuidados de saúde cobertos, tem então um custo económico, mesmo que não seja contabilizado da forma habitual e não seja somado aos restantes custos.

Nem todos os custos do SNS têm esta característica de elevado custo e necessidade absoluta. A intenção foi unicamente a de ilustrar o valor da proteção em condições de incerteza.

### Custos e a organização da prestação de cuidados de saúde

Face à importância da proteção na doença que se pretende garantir, a definição da forma como é assegurado o acesso a cuidados de saúde necessários terá implicações potenciais em termos dos custos que será preciso financiar no âmbito dessa proteção financeira em caso de doença.

Optou-se, em Portugal, por ter uma prestação direta de cuidados de saúde pelo SNS, fazendo com que a eficiência deste seja um aspecto crucial para o que normalmente se designa por custos públicos com a saúde. Esta opção tem recebido apoio generalizado da população, e o financiamento por impostos parece ser o preferido dos portugueses.<sup>2</sup>

Nas instituições do SNS que têm a missão de prestar cuidados de saúde, o objectivo não são os custos em si mesmos. O problema de gestão das organizações é, então,



Pedro Pita BARROS<sup>1</sup>

Nova School of Business and Economics, INOVA. Universidade Nova de Lisboa. Lisboa, Portugal.

PERSPECTIVA

## Health Costs: Basic Issues

Pedro Pita BARROS<sup>1</sup>

Acta Med Port 2013 Sep-Oct;26(5):496-498

**Palavras-chave:** Custos de Cuidados de Saúde; Gastos em Saúde; Prestação de Cuidados de Saúde; Reforma dos Serviços de Saúde; Serviço Nacional de Saúde; Portugal.

**Keywords:** Delivery of Health Care; Health Care Costs; Health Care Reform; Health Expenditures; National Health Programs; Portugal.

## Custos, proteção na doença e seu valor

Em momentos de dificuldade económica geral é natural que (re)nasça a discussão dos custos com a saúde. Em Portugal, a discussão recai na sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde (SNS). A razão está na forma como a sociedade decidiu organizar a proteção aos cidadãos em caso de doença destes. O que se passa no SNS determina muito do que se gasta em saúde, seja diretamente, seja pelas próprias regras do SNS que obrigam a pagamentos complementares por parte dos cidadãos. Quando um cidadão paga uma parte do preço de um medicamento prescrito por um médico no âmbito da cobertura do Serviço Nacional de Saúde, essa despesa embora seja classificada como de agentes privados para agentes privados foi determinada por uma decisão pública, do SNS.

A discussão dos custos com a saúde passa inevitavelmente pelo funcionamento do SNS.<sup>1</sup> A discussão sobre o SNS, por seu lado, tem que partir do entendimento de qual o seu objectivo. O objectivo de um agente do SNS pode ser diferente do objectivo da instituição onde está, que pode diferir do objectivo do sistema em si.

O SNS tem como objectivo primordial garantir proteção na doença a qualquer residente em Portugal, sem que tal possa ficar dependente da capacidade financeira individual, bem como promover a saúde da população. A forma como este objectivo é alcançado não está previamente determinado de modo inequívoco e rígido.

Se o problema de custos com a saúde é sobretudo um problema de despesa elevada, então a sua solução poderá passar por uma redução da proteção dada pelo SNS?

Se o objectivo for apenas conter custos, a resposta será afirmativa. Mas nesse caso está-se a perder o valor económico que a sociedade atribui a essa proteção. Este é um valor usualmente ignorado nas discussões sobre os custos do SNS.

Tomemos um exemplo simples. De acordo com a tabela

euros, sendo que Portugal tem em média cerca de dois transplantes hepáticos por 100 000 habitantes. Está cada residente em Portugal disposto a pagar cinco euros por ano para um fundo que pague essa despesa, isolando o cidadão das consequências financeiras? Sendo a resposta afirmativa, o valor atribuído à proteção na doença torna-se patente. Em cada 100 000 pessoas seriam recolhidos 500 000 euros, verba superior à necessária para cobrir as despesas com os dois transplantes que em média serão realizados nessa população.

O reduzir a cobertura do SNS, em termos de serviços e cuidados de saúde cobertos, tem então um custo económico, mesmo que não seja contabilizado da forma habitual e não seja somado aos restantes custos.

Nem todos os custos do SNS têm esta característica de elevado custo e necessidade absoluta. A intenção foi unicamente a de ilustrar o valor da proteção em condições de incerteza.

## Custos e a organização da prestação de cuidados de saúde

Face à importância da proteção na doença que se pretende garantir, a definição da forma como é assegurado o acesso a cuidados de saúde necessários terá implicações potenciais em termos dos custos que será preciso financiar no âmbito dessa proteção financeira em caso de doença.

Optou-se, em Portugal, por ter uma prestação direta de cuidados de saúde pelo SNS, fazendo com que a eficiência deste seja um aspecto crucial para o que normalmente se designa por custos públicos com a saúde. Esta opção tem recebido apoio generalizado da população, e o financiamento por impostos parece ser o preferido dos portugueses.<sup>2</sup>

Nas instituições do SNS que têm a missão de prestar cuidados de saúde, o objectivo não são os custos em si mesmos. O problema de gestão das organizações é, então,

## Custos da Saúde:

### Health Costs: Basic Issues

Pedro Pita BARROS<sup>1</sup>  
Acta Med Port 2013 Sep-Oct;26(5):496-498

**Palavras-chave:** Custos de Cuidados de Saúde; Gastos em Saúde; Prestação de Cuidados de Saúde; Reforma dos Serviços de Saúde; Serviço Nacional de Saúde; Portugal.

**Keywords:** Delivery of Health Care; Health Care Costs; Health Care Reform; Health Expenditures; National Health Programs; Portugal.

#### Custos, proteção na doença e seu valor

Em momentos de dificuldade económica geral é natural que (re)nasça a discussão dos custos com a saúde. Em Portugal, a discussão recai na sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde (SNS). A razão está na forma como a sociedade decidiu organizar a proteção aos cidadãos em caso de doença destes. O que se passa no SNS determina muito do que se gasta em saúde, seja diretamente, seja pelas próprias regras do SNS que obrigam a pagamentos complementares por parte dos cidadãos. Quando um cidadão paga uma parte do preço de um medicamento prescrito por um médico no âmbito da cobertura do Serviço Nacional de Saúde, essa despesa embora seja classificada como de agentes privados para agentes privados foi determinada por uma decisão pública, do SNS.

A discussão dos custos com a saúde passa inevitavelmente pelo funcionamento do SNS.<sup>1</sup> A discussão sobre o SNS, por seu lado, tem que partir do entendimento de qual o seu objectivo. O objectivo de um agente do SNS pode ser diferente do objectivo da instituição onde está, que pode diferir do objectivo do sistema em si.

O SNS tem como objectivo primordial garantir proteção na doença a qualquer residente em Portugal, sem que tal possa ficar dependente da capacidade financeira individual, bem como promover a saúde da população. A forma como este objectivo é alcançado não está previamente determinado de modo inequívoco e rígido.

Se o problema de custos com a saúde é sobretudo um problema de despesa elevada, então a sua solução poderá passar por uma redução da proteção dada pelo SNS?

Se o objectivo for apenas conter custos, a resposta será afirmativa. Mas nesse caso está-se a perder o valor económico que a sociedade atribui a essa proteção. Este é um valor usualmente ignorado nas discussões sobre os custos do SNS.

Tomemos um exemplo simples. De acordo com a tabela

euros, sendo que Portugal tem em média cerca de dois transplantes hepáticos por 100 000 habitantes. Está cada residente em Portugal disposto a pagar cinco euros por ano para um fundo que pague essa despesa, isolando o cidadão das consequências financeiras? Sendo a resposta afirmativa, o valor atribuído à proteção na doença torna-se patente. Em cada 100 000 pessoas seriam recolhidos 500 000 euros, verba superior à necessária para cobrir as despesas com os dois transplantes que em média serão realizados nessa população.

O reduzir a cobertura do SNS, em termos de serviços e cuidados de saúde cobertos, tem então um custo económico, mesmo que não seja contabilizado da forma habitual e não seja somado aos restantes custos.

Nem todos os custos do SNS têm esta característica de elevado custo e necessidade absoluta. A intenção foi unicamente a de ilustrar o valor da proteção em condições de incerteza.

#### Custos e a organização da prestação de cuidados de saúde

Face à importância da proteção na doença que se pretende garantir, a definição da forma como é assegurado o acesso a cuidados de saúde necessários terá implicações potenciais em termos dos custos que será preciso financiar no âmbito dessa proteção financeira em caso de doença.

Optou-se, em Portugal, por ter uma prestação direta de cuidados de saúde pelo SNS, fazendo com que a eficiência deste seja um aspecto crucial para o que normalmente se designa por custos públicos com a saúde. Esta opção tem recebido apoio generalizado da população, e o financiamento por impostos parece ser o preferido dos portugueses.<sup>2</sup>

Nas instituições do SNS que têm a missão de prestar cuidados de saúde, o objectivo não são os custos em si mesmos. O problema de gestão das organizações é, então,

Partilhe o artigo com os seus amigos



Facebook



Twitter



Email

# Custos da Saúde: Alguns Princípios

## Health Costs: Basic Issues



Pedro Pita BARROS<sup>1</sup>  
Acta Med Port 2013 Sep-Oct;26(5):496-498

**Palavras-chave:** Custos de Cuidados de Saúde; Gastos em Saúde; Prestação de Cuidados de Saúde; Reforma dos Serviços de Saúde; Serviço Nacional de Saúde; Portugal.

**Keywords:** Delivery of Health Care; Health Care Costs; Health Care Reform; Health Expenditures; National Health Programs; Portugal.

### Custos, proteção na doença e seu valor

Em momentos de dificuldade económica geral é natural que (re)nasça a discussão dos custos com a saúde. Em Portugal, a discussão recai na sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde (SNS). A razão está na forma como a sociedade decidiu organizar a proteção aos cidadãos em caso de doença destes. O que se passa no SNS determina muito do que se gasta em saúde, seja diretamente, seja pelas próprias regras do SNS que obrigam a pagamentos complementares por parte dos cidadãos. Quando um cidadão paga uma parte do preço de um medicamento prescrito por um médico no âmbito da cobertura do Serviço Nacional de Saúde, essa despesa embora seja classificada como de agentes privados para agentes privados foi determinada por uma decisão pública, do SNS.

A discussão dos custos com a saúde passa inevitavelmente pelo funcionamento do SNS.<sup>1</sup> A discussão sobre o SNS, por seu lado, tem que partir do entendimento de qual o seu objectivo. O objectivo de um agente do SNS pode ser diferente do objectivo da instituição onde está, que pode diferir do objectivo do sistema em si.

O SNS tem como objectivo primordial garantir proteção na doença a qualquer residente em Portugal, sem que tal possa ficar dependente da capacidade financeira individual, bem como promover a saúde da população. A forma como este objectivo é alcançado não está previamente determinado de modo inequívoco e rígido.

Se o problema de custos com a saúde é sobretudo um problema de despesa elevada, então a sua solução poderá passar por uma redução da proteção dada pelo SNS? Se o objectivo for apenas conter custos, a resposta será afirmativa. Mas nesse caso está-se a perder o valor económico que a sociedade atribui a essa proteção. Este é um valor usualmente ignorado nas discussões sobre os custos do SNS.

Tomemos um exemplo simples. De acordo com a tabela

euros, sendo que Portugal tem em média cerca de dois transplantes hepáticos por 100 000 habitantes. Está cada residente em Portugal disposto a pagar cinco euros por ano para um fundo que pague essa despesa, isolando o cidadão das consequências financeiras? Sendo a resposta afirmativa, o valor atribuído à proteção na doença torna-se patente. Em cada 100 000 pessoas seriam recolhidos 500 000 euros, verba superior à necessária para cobrir as despesas com os dois transplantes que em média serão realizados nessa população.

O reduzir a cobertura do SNS, em termos de serviços e cuidados de saúde cobertos, tem então um custo económico, mesmo que não seja contabilizado da forma habitual e não seja somado aos restantes custos.

Nem todos os custos do SNS têm esta característica de elevado custo e necessidade absoluta. A intenção foi unicamente a de ilustrar o valor da proteção em condições de incerteza.

### Custos e a organização da prestação de cuidados de saúde

Face à importância da proteção na doença que se pretende garantir, a definição da forma como é assegurado o acesso a cuidados de saúde necessários terá implicações potenciais em termos dos custos que será preciso financiar no âmbito dessa proteção financeira em caso de doença.

Optou-se, em Portugal, por ter uma prestação direta de cuidados de saúde pelo SNS, fazendo com que a eficiência deste seja um aspecto crucial para o que normalmente se designa por custos públicos com a saúde. Esta opção tem recebido apoio generalizado da população, e o financiamento por impostos parece ser o preferido dos portugueses.<sup>2</sup>

Nas instituições do SNS que têm a missão de prestar cuidados de saúde, o objectivo não são os custos em si mesmos. O problema de gestão das organizações é, então,



Tem **1** artigos favoritos na sua lista

Custos da Saúde: Alguns Princípios  
v. 26, n. 5 (2013): Setembro-Outubro

*Pedro Pita Barros*

Remover da lista





## Última Edição

Volume 26  
Setembro-Outubro 2013

PARTILHAR

## 2013

V26 N5  
Setembro-Outubro 2013

Ver revista

Partilhar

V26 N4  
Julho-Agosto 2013

Ver revista

Partilhar

## 2012

V25 N6  
Novembro-Dezembro 2012

Ver revista

Partilhar

V25 N5  
Setembro-Outubro 2012

Ver revista

Partilhar

## 2011

V24 N6  
Novembro-Dezembro 2011V24  
Suplemento 4 2011





enfarte



Pesquisar

Foram encontrados **25** resultados

Psoríase e Doença Cardiovascular  
v. 26, n. 5 (2013): Setembro-Outubro

*Tiago Torres, Rita Sales, Carlos Vasconcelos, Manuela Selores*

Avaliação da Via Verde do Acidente Vascular Cerebral no Norte de Portugal: Caracterização e Prognóstico dos Utilizadores

v. 26, n. 2 (2013): Março-Abril

*Mariana Moutinho, Rui Magalhães, Manuel Correia, M Carolina Silva*

Síndrome Biopercular Anterior Devido a Enfarte Unilateral

v. 26, n. 2 (2013): Março-Abril

*Eva Brandão, Augusto Ferreria, José Leal Loureiro*

Degenerescência Walleriana pós-enfarte: um novo factor prognóstico?

v. 19, n. 6 (2006): Novembro-Dezembro

*João Soares-Fernandes, Pedro Beleza, Manuel Ribeiro, Ricardo Maré, Fátima Almeida, Jaime Rocha*

Prevenção secundária no enfarte agudo do miocárdio.

v. 14, n. 2 (2001): Março-Abril

*R Ferreira, D Ferreira, M J Correia, M E De Sá, J V De Sousa, J V Sousa, M G Tavares*

Valor da prova de esforço na estratificação de risco após enfarte agudo do miocárdio.

v. 11, n. 10 (1998): Outubro

*G Caires, M Mendes, A Mesquita, L Brizida, R Seabra-Gomes*

Elevação da isoenzima mb da creatinaquinase fora de um contexto de enfarte agudo do miocárdio.

v. 11, n. 5 (1998): Maio

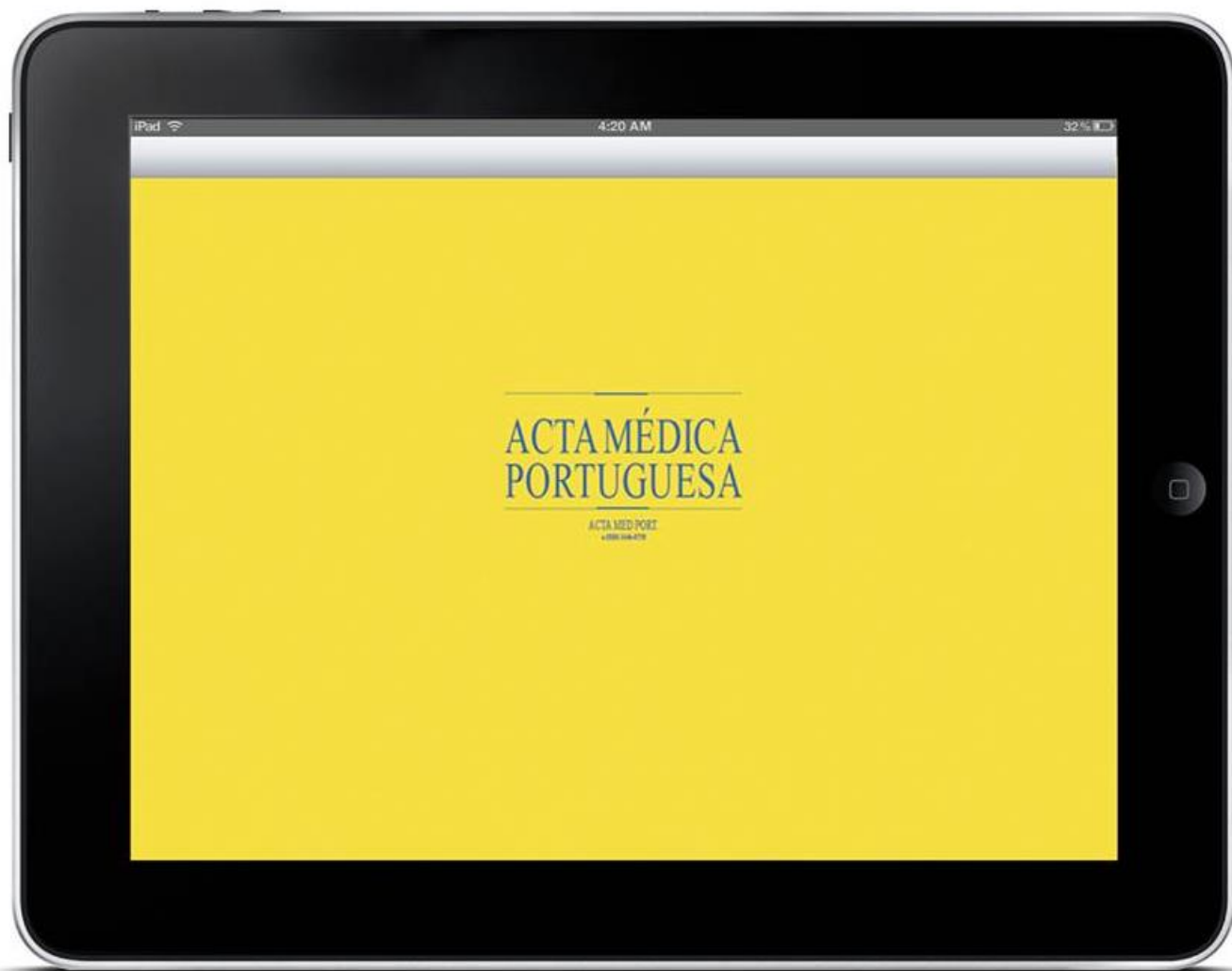
*J E Fonseca, L Calado, M J Metrass*

Tratamento do enfarte agudo do miocárdio na fase pré-hospitalar.

v. 11, n. 5 (1998): Maio

*A Mesquita, I Santos, F Rato, C Martins*





ACTA MÉDICA  
PORTUGUESA

ACTA MED PORT  
A 1950-1960-1970

**II Simpósio Acta Médica Portuguesa**

**22 e 23 Nov 2013**



# **As Novas Tecnologias e as Redes Sociais**