

---

## EDITORIAL

Num país onde o maior corte orçamental é na área da saúde, compete às sociedades científicas dialogar com a tutela e propor soluções que evitem a diminuição dos cuidados de saúde aos nossos doentes.

O problema pode equacionar-se da seguinte forma: por um lado a necessidade do estado diminuir custos, por outro os doentes com necessidade de tratamento com recurso a dispositivos médicos, sendo o envelhecimento da população um fator de agravamento destes custos nos próximos anos.

A solução não passa, no nosso entender, por uma visão puramente economicista de criação de centrais de compras que podem sem dúvida trazer benefícios na aquisição dos dispositivos médicos. Pensamos que a correta atuação para diminuir custos, mantendo uma assistência de qualidade, passa pela melhoria dos cuidados primários de forma a serem detetadas as patologias e serem referenciadas a tempo de tomarmos decisões preventivas ao contrário de atitudes curativas muitas vezes com recursos a substituições articulares. Passa pela criação de centros de referência de tratamento de tumores, infecções ósseas, deformidades vertebrais e revisão de artroplastias em especial as ligadas a infeção ou grandes perdas ósseas. Passa também pela elaboração de normas clínicas em três áreas que nos parecem prioritárias e com maior impacto económico: artroplastias, profilaxia da infeção pós-operatória e do tromboembolismo.

As normas para utilização de artroplastias devem ser apoiadas pelos estudos baseados na evidência, pelos registos de artroplastias e pela opinião de especialistas na área, de forma a permitir o aconselhamento de um grupo de próteses que nos garantam excelentes resultados funcionais a longo prazo. Por esta forma parece que somos contra a inovação. Pelo contrário, sempre fomos a favor dela, mas deve ser efetuada de forma sistemática conduzindo a estudos prospetivos que permitam obter resultados que apoiem a sua utilização futura e não pelo simples facto de experimentar um novo modelo. A falência precoce de uma artroplastia impõe a revisão desta com impacto económico altíssimo e piores resultados funcionais.

A infeção pós-operatória e as complicações tromboembólicas estão associadas a maior morbidade e mortalidade, bem como piores resultados funcionais com custos diretos e indiretos elevadíssimos. Estas complicações pode ser minimizadas se corrigidos todos os vetores desde os hospitalares, da competência das comissões de controle de infeção, aos da nossa responsabilidade como o despiste de comorbilidades que propiciam estas complicações, à preparação pré-operatória e ao estabelecimento de normas clínicas, baseadas na evidência, de antibioterapia profilática e profilaxia tromboembólica.

Para terminar temos de concordar com o conceito de “getting it right first time” defendido pela BOA que permite identificar e promover o tratamento adequado no tempo apropriado, com os melhores resultados funcionais e mínimo de complicações se torna a melhor forma de diminuir custos.

**Rui Pinto**  
Presidente da SPOT