

# Português desenvolveu modelo que melhorou atendimento na emergência

Escalas dos médicos foram reajustadas tendo em conta os picos de procura dos serviços num hospital de Nova Iorque

Será possível melhorar o funcionamento de um serviço de urgência sem que isso implique um acréscimo de custos, nomeadamente com o pessoal? A resposta é sim, a crer num trabalho desenvolvido por um investigador português em conjunto com três colegas norte-americanos, e que foi testado com sucesso num hospital de Nova Iorque.

João Luis Soares desenvolveu um modelo matemático de previsão da afluência do serviço de urgência que im-

plicou o reajuste das escalas dos profissionais de saúde. Um trabalho que permitiu reduzir os tempos de espera e diminuir em quase um quinto o número de doentes que se cansam de aguardar, desistem e abandonam a Urgência sem serem observados, segundo anunciou ontem a Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra (FCTUC), onde o investigador trabalha.

Desenvolvido pelo docente do Departamento de Matemática da FCTUC, em conjunto com uma professora universitária e dois médicos norte-americanos – quando o português preparava o doutoramento na Universidade de Columbia, em Nova Iorque –, o trabalho foi publicado no início deste ano na revista *Academic Emergency Medicine*.

Mas o modelo já tinha sido testado durante dez meses (entre Agosto de 2003 e Maio de 2004) no Columbia Presbyterian, um dos maiores hospitais de Nova Iorque. E os resultados foram comparados com o período homólogo de anos anteriores.

A ideia parece simples: as escalas dos médicos foram alteradas e adaptadas às flutuações da procura do Serviço de Urgência – que foram analisadas científicamente. Antes, segundo afirma o investigador, os horários dos profissionais de saúde eram definidos apenas “com base na experiência profissional e no senso comum”.

Comparando os dois períodos, verificou-se que o número de pessoas que usaram o Serviço de Urgência aumentou 6,3 por cento,

enquanto o número das que desistiram de ser atendidas baixou 18 por cento, acrescentou. A principal razão que está na base das desistências é “o excessivo” tempo de espera. E o problema é que, nos Estados Unidos, das pessoas que desistem, quase 50 por cento necessitam de assistência médica e 11 por cento acabam por ser internadas mais tarde, segundo demonstraram vários estudos, frisa João Luis Soares.

A realidade norte-americana é diferente da portuguesa, nota ainda o investigador, admitindo que é difícil afirmar-se que seria possível obter o mesmo tipo de resultados nos hospitais portugueses, onde a procura dos serviços de urgência é determinada por outros factores. ■ ALEXANDRA CAMPOS