

O Fio Invisível do SNS: Confiança enquanto Pilar Estratégico

Num cenário geopolítico e socioeconómico crescentemente volátil, onde a instabilidade se tornou a nova norma, a resiliência dos serviços públicos depende, mais do que nunca, de fatores intangíveis, mas estruturantes. No caso do Serviço Nacional de Saúde, esse elemento crítico é — sem margem para dúvida — a confiança: um pacto social, uma forma de legitimidade institucional e a condição indispensável para sustentar um dos maiores instrumentos de justiça distributiva do Estado português.

A evolução do SNS dependerá da forma como conseguimos reconstruir e reforçar esse capital de confiança — em três planos fundamentais: **a confiança dos utentes, dos profissionais e na missão do sistema.**

1. Confiança dos utentes: acesso, clareza e orientação no sistema

O acesso generalizado aos cuidados de saúde — universal, geral e tendencialmente gratuito — permanece um dos princípios fundadores do SNS. No entanto, é fundamental reconhecer que o acesso não se esgota na elegibilidade formal, mas se concretiza na experiência prática do utente.

Atualmente, cerca de 1,6 milhões de portugueses não têm médico de família atribuído — uma carência estrutural que compromete a equidade territorial e mina a perceção de segurança assistencial. Apesar de figurar de forma quase transversal nos programas eleitorais das principais forças políticas, a concretização desta medida tem sido sistematicamente adiada, sobretudo em zonas do interior e periferias urbanas.

Mas mais do que assegurar assistência pontual, é necessário garantir acompanhamento longitudinal, previsibilidade e literacia funcional do utente face ao sistema. A ausência de comunicação clara sobre os tempos de resposta hospitalares, a opacidade de navegação entre níveis de cuidados e a dificuldade em aceder a informação contextualizada alimentam a desconfiança e a perceção de um sistema desarticulado.

O futuro constrói-se hoje, com o investimento em novas iniciativas. A Linha SNS24, originalmente concebida como projeto-piloto na Póvoa de Varzim e com bons resultados, demonstrou potencial para suprir algumas destas falhas, mas a sua expansão nacional ocorreu sem uma avaliação aprofundada sobre variações geográficas, capacidade de resposta e articulação efetiva com a rede de serviços. O resultado: assimetrias de orientação e perceções díspares quanto à sua fiabilidade, especialmente quando utilizada no acompanhamento materno-infantil. Uma demonstração de que as respostas devem ser pensadas estrategicamente — e não apenas executadas para responder, de forma reativa, à pressão mediática ou social.

O desafio, portanto, não reside apenas em garantir mais recursos — mas sim em requalificar o ecossistema de relação entre o cidadão e o SNS, com foco na orientação, na clareza e na responsabilização mútua.

2. Confiança dos profissionais: valorizar e reter com propósito

Os recursos humanos em saúde representam simultaneamente a coluna vertebral e o fator mais crítico do SNS. A escassez de médicos, enfermeiros e técnicos especializados, agravada pela pressão competitiva do setor privado e do mercado internacional, ameaça a continuidade e a qualidade dos serviços prestados.

Apesar de alguns acordos salariais históricos, a realidade permanece marcada por uma lógica reativa de gestão, assente em medidas de curto prazo e respostas *ad hoc* às necessidades emergentes. A ausência de um plano integrado de valorização e retenção de profissionais perpetua ciclos de instabilidade e desmotivação.

O SNS tem, no entanto, vantagens distintivas que poderiam ser potenciadas: o trabalho em equipa multidisciplinar, a possibilidade de especialização e investigação, e a construção de um percurso imbuído de uma missão institucional. Para isso, é imperativo abandonar a visão tecnocrática e promover modelos de governação clínica participativa, com *feedback* estruturado e bilateral, envolvimento nas decisões e um ambiente de trabalho que não apenas evite o burnout, mas promova o bem-estar.

A revolução digital oferece ainda uma oportunidade crítica, que parece não estar a ser aproveitada pelas Ordens e sindicatos: a possibilidade de aliar reivindicações de libertação de tempo clínico com a transformação digital em curso, através da desburocratização, aproveitando tecnologias de inteligência artificial, interoperabilidade de sistemas e automação de tarefas administrativas. Contudo, a digitalização só será eficaz se construída com os profissionais e para os profissionais, e não imposta por via de plataformas rígidas que aumentam a carga administrativa.

3. Confiança na missão: da lógica assistencial à visão estratégica de saúde pública

A missão fundadora do SNS nunca foi apenas a de tratar a doença. Foi — e deve continuar a ser — a promoção da saúde, a prevenção do risco e o garante de coesão social, através da equidade no acesso e da racionalização dos recursos.

Contudo, essa missão tem sido esvaziada por uma narrativa política e mediática centrada na resposta aguda e na produtividade assistencial, onde se contam consultas, cirurgias e episódios de urgência como métrica de sucesso. Esta lógica hospitalocêntrica e reativa contraria os princípios estruturantes da saúde pública moderna.

Reformas como a generalização das Unidades Locais de Saúde (ULS) — concebidas precisamente para integrar cuidados de forma vertical e inverter a dependência excessiva do setor hospitalar — têm sido implementadas sem o respaldo de consensos interpartidários, nem acompanhadas da necessária estabilidade institucional que lhes garanta continuidade e legitimidade. A rotatividade cíclica das lideranças técnicas, muitas vezes ao sabor do calendário político, fragiliza a execução estratégica e acentua a perceção de que as reformas servem mais para alimentar agendas conjunturais do que para concretizar uma visão estrutural.

Mesmo quando se introduzem mecanismos inovadores — como o financiamento por capitação ajustado ao risco — a comunicação institucional falha em transmitir o seu verdadeiro propósito: orientar o sistema para a gestão populacional, para a prevenção e para o impacto a longo prazo na saúde das comunidades.

Assim, perde-se o alinhamento entre o modelo e a missão, esvaziando o potencial transformador do SNS e deixando a população órfã de um discurso coerente e mobilizador. É tempo de recentrar a saúde pública no centro da política de saúde, e de construir uma pedagogia institucional clara e um discurso mobilizador em torno do futuro da saúde pública - conduzido por lideranças competentes, que priorizam a estratégia sobre a reação.

O futuro do SNS não se faz apenas com slogans nem apenas com orçamento. Faz-se com visão, exigência e, sobretudo, confiança — enquanto capital estratégico que sustenta o seu futuro. Essa confiança não se decreta. Constrói-se todos os dias: entre quem serve e quem é servido; entre o Estado e os profissionais; entre o presente e a missão fundadora. Se conseguirmos reforçar esses laços, o SNS continuará a ser um dos maiores orgulhos da democracia portuguesa — não apenas pelo que foi, mas pelo que ainda pode ser.

António Pedro Pinho,

Médico Interno de Formação Geral na Unidade Local de Saúde de Santo António