

DIÁRIO DE NOTÍCIAS		COMÉRCIO DO PORTO	
SÉCULO		DIÁRIO POPULAR	14.XIV.1974
JORNAL DO COMÉRCIO		DIÁRIO DE LISBOA	
PRIMEIRO DE JANEIRO		CAPITAL	
JORNAL DE NOTÍCIAS		REPÚBLICA	

ESTÁ NA HORA DE SALVAR A VIDA HOSPITALAR PORTUGUESA ④

# TRÊS CAMAS POR MIL HABITANTES ERA A MISÉRIA QUE O ESTADO OFERECIA À POPULAÇÃO EM 1972...

**L**UNATICAMENTE, não nos podemos dar ao luxo de melhorar unidades que um estudo socioeconómico-financeiro prova irrecuperáveis, não rendíveis. Não se pode fazer planos sem sabermos o que existe, o que deve ser aproveitado ou não. Como corolário infeliz da criação desordenada, a programação sem bases, cito uma obra recente, a Maternidade Magalhães Coutinho.

**A**INDA se está a tempo de salvar a vida hospitalar portuguesa. É preciso é querê-lo e fazê-lo com ponderação e honestidade. Desligados da paranóia das grandes arrancadas de fachada, os decretos macrocéfalos que não cabem no limitado e doente panorama das condições sanitárias e assistenciais deste país. Remediar, remodelar casos perdidos, investir o mesmo ou ainda mais nessas tarefas do que na plausível planificação apoiada por estudos feitos por especialistas e não por curiosos só para encher (o quê?, quem?) não resulta. Será cair na hipocrisia hospitalar que pesadamente herdámos. Onde sem orgulho e em dor a população padece e... morre. Já não depende da eficiência dos serviços, porque ela não existe. Depende da sorte ou do azar da «tombola» económica do enfermo. Se é desgraçado e pobre, sem dinheiro para dizer ao médico: Tenho massa para me salvar numa clínica, muitas vezes na clínica do sr. doutor, então é o diabo. Espera, sofre, aguenta na grande linha da maioria. Se tem uns cobres, então está salvo, parabéns. Embora o mal continue. Não há o direito de se encarar a vida humana como um privilégio, um accidental capricho de bolsa. O «Diário Popular» continua a entrevistar o dr. Augusto Martins (as linhas que servem de epígrafe pertencem-lhe), personalidade médica com a coragem suficiente, facto infelizmente raro, de dizer o que pensa, revelar os seus estudos em prof. da eliminação da grande vergonha de Portugal: os actuais hospitais.

mento do Ministério da Saúde, o qual é dirigido, agora, por mais um jurista. Até aí parecia superiormente ajustado (!) a política de não queremos saber o que finhamos e com o que podíamos contar. Isto é, reinava uma teimosia tendente a — a todo o transe — silenciar a elaboração de planos de recolha de informação e avaliação dos elementos recolhidos. Em 1972, as despesas ordinárias e extra ordinárias do referido departamento subiram a seis mil e cem contos... Os frutos desse dinheiro também nada de positivo reflectiram... e precisavam por esse motivo alguns elementos do departamento, ainda há pouco tempo, se queixaram publicamente!

— O que é então preciso fazer?

— Para já, urgente se torna levantar o carta sanitária do País quanto a mão-de-obra, hospitalização e equipamento. Estabelecer o seu valor real. Determinar as existências e potencialidades da mão-de-obra médica, de enfermagem, paramédica, de equipamento. Se nos interessa apurar números relativos a camas operantes mais nos importa o conhecimento da distribuição de camas para prática de reanimação de cuidados intensivos, de urgência, cirurgia especializada, clínica geral, medicina especializada e geral, maternidade, psiquiatria, etc. E camas de segunda linha. Tenho que pôr em destaque a quase inexistência (para as nossas necessidades) de camas para cuidados especializados como: cuidados intensivos cardíacos, respiratórios,

traumatismos craneoencefálicos, reanimação, recobro pós-operatório, para hemodialisar ou rim artificial. Sugere-se, assim, a criação de um serviço com o objectivo não só de estudar o recenseamento do existente mas que trate também destes dados e os mantenha actualizados. É sistematicamente necessário para o estabelecimento de qualquer plano de cobertura hospitalar. Este serviço deveria até situar-se em posição interministerial, alargando o seu âmbito aos Ministérios do Exército, Marinha, Aeronáutica, etc., para a equacionamento global conveniente.

**Em 1972, o Estado oferecia três camas por cada mil habitantes...**

Prosseguindo:

— Como na altura a formação das individualidades de cúpula era de substracto jurídico

de dez camas pelos mesmos habitantes. Claro que a deficiente situação vinha sendo aliviada — parcialmente — pelo contingente de camas particulares (não estaduais), que ora de três mil. Reportando-nos a número: europeus das coordenadas de hospitalização, estamos actualmte em Portugal com pouco mais de metade do número ideal de camas. Mas essas de qualidade inferior e para não encarar o problema de fundo que é a alta carência de leitos preparados para cuidados intensivos polivalentes. Que fazem frente ao alto número de mortes indevidas em Portugal...

— As camas existentes em S. José são patéticas...

— O tipo de camas oferecidas pelas unidades estaduais, na grande maioria, «enxoviz» que o nosso pobre povo conhece. Por altura do aparecimento da Direcção-Geral dos

Trigo de Negreiros (falecido recentemente) e seus acólitos. Um gabinete-sombra todo poderoso, com toda a audiência e direitos supremos de decisão.

**Santa Maria: a dimensão exagerada, inoperante e descoordenada. A miséria assistencial nos distritos de Viseu e Aveiro**

Qual o comportamento dos posteriores directores-gerais dos hospitais? Que situação se enfrenta agora?

— É evidente que a reacção dos últimos directores-gerais dos hospitais seria a de tentar mostrar obra feita em número de camas. Impunha-se um aumento de número de camas estaduais em ritmo apressado. Mas precisava-se de um aumento planificado e racional, sem teores demagógicos. A proposta que partiu, então, foi construir-se dois hospitais, ultrapassando as dimensões exageradas, inoperantes e descoordenadas de Santa Maria... Um deles em Lisboa, distrito que goza de 11 camas para mil habitantes; o outro, em Coimbra, com a média de 13 camas para igual número de portugueses. Se o número indicado pela O. M. S. como razoável é de dez, por qual «carga de água» e irresponsabilidade resolveu o Departamento Hospitalar de Saúde e respectivos assessores, como os de Engineering Hospitalar, apresentar semelhante projecto? Em comparação com os números de camas daqueles dois distritos, o resto do País está desequilibrado: no distrito de Viseu, a média é uma das mais baixas do continente — 5,4 camas. E porque não olhar para o distrito de Aveiro, onde a média de camas por cada mil habitantes é de 3?

**Medidas a sério nunca feitas. Porquê?**

O dr. Augusto Martins elaborou, a seguir, um plano de

medidas a sério, as quais nunca se efectuaram. Porquê? Esquecimento? Ignorância? Irresponsabilidade? Inércia? Exploração da miséria social? Porquê?

a) Solucionar os problemas de habitação — neste capítulo tivemos apenas a anedota da Fundação Salazar, da qual ainda não sabemos contas de dinheiros e projectos. Parece-nos talvez mais necessário o aparecimento de um Departamento de Habitação, que assumia a seu cargo, em todo o território nacional, o problema da construção de alojamentos cómodos, económicos, higiénicos;

b) Criar redes gerais de abastecimento de água potável para toda a população portuguesa — embora esta tarefa por vezes não se apresente rendosa, constitui condição sanitária primordial; c) Instalação de redes gerais de esgotos — com as respectivas estações de tratamento. Mesmo no distrito de Lisboa, apenas 3 por cento da rede geral dispõe dessa regalia (?), apesar das suas precárias condições; d) Incentivar o aparecimento de centros de bem-estar social e de saúde — devem servir para melhorar o ambiente onde se vive, divulgando normas e dando conhecimentos para o bem-estar comum, para melhoria da saúde que a população merece; e) Estabelecer uma política de alimentação e dignificação económica do trabalhador; f) Espalhar centros primários materno-infantis, etc.

Uma pequena referência em conclusão:

— Não admira, portanto, que os índices sanitários em Portugal sejam dos mais baixos na Europa. O povo em nada beneficiou dos centros de saúde existentes e cometeu-se a imperdoável falta de não resolver as questões pelo princípio.

**A SEGUIR: A CÓLERA ATACARÁ DE NOVO COM O CALOR**

Entrevista de  
**JOÃO ALVES DA COSTA**

sem que se tivesse feito uma consulta colegial e democrática aos interessados ou afectados, a decisão legal apareceu esporadicamente, com a criação da Direcção-Geral dos Hospitais, a qual deveria fazer face aos variados problemas existentes. Pode verificar-se que, mecê de graves medidas de omissão por parte do aludido organismo, em 1972, e após doze anos de trabalho (!), o número de camas que o Estado oferecia à população portuguesa chegava à média de três unidades por cada mil habitantes, ou seja, 24 308 camas estatais para 8 523 600 portugueses. A Organização Mundial de Saúde indica como aceitável o número

Hospitais, em 1961, havia nos hospitais 20 654 camas. Após o senso de 1972, como antes disse, o número aumentou para 24 308... Esta a actuação do departamento em causa, durante doze anos!!! Tenho comigo as contas em relação a verbas ordinárias e extraordinárias da D. G. H. e verifica-se que, durante esse lapso de tempo, as despesas aumentaram na ordem dos 360 por cento (!!!), para que espécie de melhoria?

Fazendo ponto à incúria e à vergonha:

— A culpa do estado caótico a que chegou a saúde em Portugal deve-se a um gabinete chefiado pelo comendador dr.