

DIÁRIO DE NOTÍCIAS	COMÉRCIO DO PORTO	
SÉCULO	DIÁRIO POPULAR	
JORNAL DO COMÉRCIO	DIÁRIO DE LISBOA	
PRIMEIRO DE JANEIRO	CAPITAL	
JORNAL DE NOTÍCIAS	REPÚBLICA	15. NOV. 1974

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

INQUÉRITO

2

Uma política de saúde progressista é incompatível com a manutenção de estruturas económicas e sociais conservadoras. A ideia é hoje reiterada, através do depoimento do

dr. Carlos Macedo (da Comissão de Saúde do P.P.D.). «O estado actual da saúde não se compadece com demoras, portanto as soluções terão que começar a responder, o mais

rápido possível, à realidade imediata», salienta Carlos Macedo sugerindo desde já, que se defina claramente «que tipo de medicina melhor se adapta e responde com maior pron-

tidão às realidades culturais e sociogeográficas que nos envolvem».

No depoimento de ontem (com que iniciámos este inquérito) Miller Guerra, apoiando o esta-

belecimento do Serviço Nacional de Saúde, salientara no entanto que «a socialização de um ramo de actividade só é proveitosa se acaso fizer parte de um movimento geral

de socialização verdadeira, isto é, se acompanhar a eliminação da propriedade privada dos meios de produção, o estabelecimento da igualdade social e, termo final, a supressão das classes sociais».

CAMINHO PARA UMA NOVA POLÍTICA DE SAÚDE

depoimento de Carlos Macedo

Antes de definir as linhas de força que deverão estar presentes para a arrancada que se torna cada vez mais urgente definir e acelerar, parece-me fundamental tornar a insistir que a Política de Saúde não é mais do que um tipo de comportamento e resposta das estruturas sócio-económicas.

Assim, ou estabelecemos reformas nas coordenadas sociais e económicas ou ficaremos sempre aquém de uma Política de Saúde que urge concretizar em Portugal.

O tecido social português encontra-se doente, logo não se articula com modificações ou reformas superficiais, ou com transformações técnicas, por muito modernas que o sejam, mas antes do mais terá que ser através de uma medicina realista virada para a comunidade, que vise o essencial da patologia que nos atormenta e nos limita na nossa capacidade criadora de homens empenhados na reconstrução de um país.

Há que portanto, definir já e claramente que tipo de medicina melhor se adapta e responde com maior prontidão, às realidades culturais

e sócio-geográficas que nos envolvem.

Por outro lado, compreendemos que o estado actual de cuidados de saúde não se compadece com demoras, portanto as soluções terão que começar a responder, o mais rápido possível, à realidade imediata.

Mas se as bases a lançar não podem encerrar todas as soluções necessárias, uma vez que teremos que progredir por etapas, no entanto, terão desde já que ser portadoras do dinamismo que evite estagnações ou retrocessos.

Penso que, em Política de Saúde (sem esquecer o que inicialmente ficou dito), teremos que ser mais radicais de forma a que saíamos deste marasmo sanitário infra-humano em que nos vemos situados.

Será assim por intermédio da criação do Serviço Nacional de Saúde que iremos responder, no presente, ao que consideramos básico em termos de cuidados de saúde.

Entende-se que o Serviço Nacional de Saúde terá que ser a integração autêntica da Medicina Preventiva, Curativa e de Reabilitação.

Partindo destas três directrizes essenciais, ele será decerto um dos elementos, importante e catalizador, para a concretização dos quatro princípios prioritários em qualquer sociedade justa e progressista:

1) — Eliminação das causas do meio ambiente que se opõem à Saúde.

2) — Reconhecimento de que a Saúde é um direito e um dever de todos os cidadãos, competindo ao Estado assegurá-la por intermédio do S. N. S.

3) — Oferta a toda a população de autênticas oportunidades de acesso a Serviços de Saúde de boa qualidade, independentemente dos recursos económicos individuais.

4) — Transformação do espírito individualista, quer do pessoal de saúde quer da restante população, numa mentalidade comunitária.

Portanto, deixando um pouco a generalidade, passarei a um plano mais concreto, embora limitado, pois outra coisa não me compete neste tipo de depoimento.

Nunca esquecendo a realidade portuguesa actual, tentarei esquematizar o que se me

afigura urgente e viável:

1) — Preponderância da Medicina Preventiva sobre a Curativa e alargamento da sua influência efectiva à Assistência Materno-Infantil, à Medicina Escolar, Desportiva e do Trabalho.

2) — Dinamização, descentralização e regionalização da rede nacional hospitalar e centros de saúde.

Neste particular, gostaria de realçar que considerando o hospital como a coluna vertebral do Serviço Nacional de Saúde, será por aqui que teremos que modificar todo um comportamento socio-profissional.

Logo, para além de todas as modificações, em parte já em curso, dos processos de gestão hospitalar em termos democráticos (mas não oportunistas e demagógicos), penso ser fundamental a *profissionalização da medicina hospitalar* e a execução do *trabalho médico em tempo integral*.

Esta medida será não só necessária mas também moralizante de uma forma de concepção de um viver profissional.

O hospital terá que se trans-

formar num lugar de verdadeira prestação de serviços médicos, encontro parcelar de uma comunidade democrática e a via principal de realização profissional.

3) — Reputo de essencial a integração imediata dos Serviços Médico-Sociais das Caixas de Previdência no S. N. S., não só por ser por intermédio das «Caixas» que o Estado pretende dar uma assistência médica a uma larga percentagem da população, como também as relações estabelecidas entre a Previdência, a Medicina Estadual Hospitalar e a Medicina Liberal, são um dos focos principais da «infecção» que debilita diariamente a nossa política de Saúde.

A Previdência neste momento canaliza maior número de verbas para a Medicina Liberal do que para a Estadual.

A continuarmos assim, manteremos não apenas um *vício*, uma «sangria» dos dinheiros públicos, como um espírito liberal, logo capitalista, de uma medicina que terá que ser exactamente o oposto.

4) — Por fim considero, também, extremamente importante o problema da educação

médica em ordem à criação e organização de um Serviço Nacional de Saúde.

Entendo, ou melhor englobo, no conceito de educação médica não só os estudantes de medicina como todos os médicos, uma vez que, aquela se processa desde a entrada para a Faculdade até ao último dia do exercício clínico.

Ou encaramos simultaneamente este complexo problema com o da organização do S. N. S. ou falharemos por completo perante as realidades do país.

Quero daqui inferir que urge, quanto antes, que comecemos a pensar em termos de levantamento nacional, das autênticas necessidades do país em médicos e restante pessoal de saúde.

Se a revisão do ensino médico, universitário e pós-graduado, é importante, não menos será este tipo de levantamento.

Por outro lado, na sua ausência, ficaremos sem uma base realista que nos permita estabelecer um planeamento do S. N. S. que cubra toda a população, quer em termos de Medicina Preventiva quer Curativa.



DR. CARLOS MACEDO

De igual forma este levantamento fornecer-nos-á os elementos lógicos para as necessidades do país em médicos e restante pessoal de saúde.

Partindo destas necessidades concretas, então estaremos aptos a estabelecer o «número clausus» de pessoal do serviço de saúde e a passar à fase imediata — a sua distribuição geográfica racional.

Caso contrário, continuarmos a assistir não só a uma plétora cada vez mais aflitiva nas Faculdades de Medicina, como também à hiperconcentração dos médicos (e não só destes) nos três principais centros do país.

Muito ficou por dizer no tocante a este problema, tão premente e do maior interesse para todos os portugueses — a criação do Serviço Nacional de Saúde — mas estas linhas apenas tiveram como objectivo dar um contributo pessoal, generalizado, de forma a constituir mais um elemento-opinião tão necessário ao diálogo aberto e criador que se pretende instituir para que o país, nos seus mais variados aspectos, caminhe para uma sociedade mais justa e igualitária.