

DIARIO DE NOTICIAS		COMÉRCIO DO PORTO	
SÉCULO		DIARIO POPULAR	
JORNAL DO COMÉRCIO		DIÁRIO DE LISBOA	
PRIMEIRO DE JANEIRO		CAPITAL	
JORNAL DE NOTICIAS		REPÚBLICA	14.NOV.1974



SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

INQUÉRITO

Por todo o lado se vai fixando em textos fundamentais a obrigação social de o Estado zelar pela saúde das populações, consagrando-se, assim, o direito à saúde, tendo únicos limites os que, em

cada instante, lhe são impostos pelos recursos financeiros, humanos e técnicos das comunidades beneficiárias. Daí que, no cumprimento do Programa do M.F.A., a Secretaria de Estado da Saúde

venha apresentar ao país as «bases para a criação de um serviço nacional de saúde, ao qual tenham acesso todos os cidadãos».

No objectivo de contribuir para o amplo debate nacional

acerca da organização da saúde no nosso país, solicitado pelo Governo, «República» inicia, hoje, a publicação de uma série de depoimentos sobre o tema.
(LER NA PAGINA CENTRAL)

Fundação Cuidar o Futuro

DIÁRIO DE NOTÍCIAS		COMÉRCIO DO PORTO	
SÉCULO		DIÁRIO POPULAR	
JORNAL DO COMÉRCIO		DIÁRIO DE LISBOA	
PRIMEIRO DE JANEIRO		CAPITAL	
JORNAL DE NOTÍCIAS		REPÚBLICA	1970-1974

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

INQUÉRITO



PROF. MILLER GUERRA

A experiência disponível, nossa e dos outros, ensina-nos que, nos tempos que correm, um serviço nacional de saúde que pretende atingir um

mínimo de eficiência e justiça social, terá de atender a quatro ordens de acções: acção sanitária, cuidados primários da saúde, cuidados dife-

renciados, incluindo os hospitalares, a recuperação e retaguarda. Por outro lado, importa não esquecer, que o serviço nacional de saúde

a instituir em Portugal não poderá alhear-se da condição socioeconómica vigente: somos um país em vias de desenvolvimento, que deixou atrasar demasiado a sua or-

ganização de cuidados da saúde. Quais são, então, os principais quesitos a que deve responder o serviço nacional de saúde em Portugal?

MILLER GUERRA:

HÁ O RISCO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE FICAR ISOLADO NO MEIO DO SISTEMA CAPITALISTA

A exposição que fez há dias na RTP o secretário de Estado da Saúde, dr. Cruz Oliveira, trouxe à luz do dia, e agora com propósitos de realização, um tema sócio-médico de grande vulto. A instauração de um Serviço Nacional de Saúde consta do Programa do M. F. A. e, por conseguinte, está nos desígnios do Governo Provisório, como ainda há semanas afirmava o ministro dos Assuntos Sociais, eng.ª Maria de Lurdes Pintasilgo. Quem estiver pouco familiarizado com o assunto, pensará que a ideia de um serviço médico nacional, surgiu de um dia para outro. Não foi assim.

Tudo tem uma história e, particularmente na nossa terra, onde o passado prepondera a tantos títulos, a ideia do Serviço de Saúde também tem a sua origem, o seu desenvolvimento, allás, cortado de reverses, de avanços e retrocessos.

Em 1958, numa grande assembleia da Ordem dos Médicos, foi deliberado nomear uma comissão para o estudo das Carreiras Médicas, a qual no fim de pouco mais de um ano apresentava um primeiro relatório. O mesmo sucedeu com as secções do Porto e Coimbra. Os três relatórios vieram a fundir-se num único — o Relatório das Carreiras Médicas (1961), o qual foi aprovado numa assembleia geral da Ordem.

Este documento, que pas-

sou a constituir a doutrina oficial da Ordem dos Médicos é, de facto, um projecto de modificação profunda dos nossos serviços, e não apenas, como o título indica, das carreiras profissionais.

Os médicos procuraram resolver uma situação delicada e paradoxal: havia nessa altura, e ainda há, multíssimos doentes sem médico e, por outro lado, muitos médicos sem doentes, isto é, sem trabalho.

Este estado de coisas derivava de causas múltiplas, entre as quais sobressaía a insuficiência da medicina de tipo liberal que cuidava mais dos ricos que dos pobres ou, dizendo de outra maneira, que sujeita às leis da oferta e da procura e do lucro, concentra os médicos e os melhores hospitais nos meios urbanos e, dentro destes, em certas zonas ou bairros, abandonando quase por completo, às áreas periféricas. A medicina liberal, tradução médica do capitalismo concorrencial, tem dois inconvenientes — estabelece a desigualdade entre os doentes, segundo a classe social a que pertencem; além disso, ocupa-se de preferência da medicina curativa (tratamento), desinteressando-se da medicina social e da saúde pública. No Relatório das Carreiras Médicas considerou-se a situação geral e, dentro dos limites impostos pelo sistema económico-político da época, estabeleceram-se as seguintes directrizes:

1.º — Coordenação da Medicina curativa com a Medicina preventiva e recuperadora;

2.º — Predomínio das actividades preventivas sobre as curativas;

3.º — Unidade de concepção, direcção e execução da política da saúde;

4.º — Integração dos hospitais e serviços afins (consultas, dispensários, postos da Previdência, etc., num sistema de serviços (Serviço de Saúde) composto por uma unidade integradora primária (Hospital Sub-Regional-Centro de Saúde) e por unidades superiores funcionalmente diferenciadas (Hospitais Regionais e Centrais).»

A finalidade do Serviço de Saúde consistia, segundo o Relatório, em «garantir a qualquer indivíduo, no momento necessário, os cuidados médicos de que precisa», ou seja, todos os portugueses, fosse qual fosse a sua situação económica, deviam ter direito ao mesmo nível de serviços médicos (prevenção, tratamento, recuperação).

A doutrina do documento foi capitulada de socialista, pelas instâncias oficiais daquele tempo e pelos médicos mais conservadores (que eram, e ainda são, quantidade apreciável).

A verdade é que o Relatório não logrou a audiência suficiente para poder entrar em execução. Jazeu ao longo de todos estes anos nas estantes e nas gavetas do olvido, sendo apenas lembrado de quan-

do em quando por alguns médicos que colaboraram nele ou pela falange progressista da profissão. O resto foi silêncio. Mas como as ideias eram justas, como as soluções defendidas estavam de acordo com a evolução da medicina e das sociedades modernas, como os serviços médicos eram cada vez mais solicitados e cada vez menos capazes de satisfazer as necessidades da população de pequenos recursos, as coisas agravaram-se dia após dia, até atingirem o ponto em que estão.

Em duas palavras: o nosso estado sanitário é baixíssimo, comparado com os padrões europeus; a assistência médica curativa, prestada nos Hospitais e nas Caixas, tem um nível inferior e, além disso, existem filas de espera de tamanho inacreditável obrigando-se os doentes a suportarem a doença tendo direito a serem tratados

como beneficiários que são. Como nos Postos e nos Hospitais, têm de aguardar a consulta (meses e, às vezes anos!) recorrem à medicina particular, ou medicina livre, pagando assim duas vezes os serviços (os oficiais que não utilizam e os particulares que utilizam, mas que são caros).

Para acentuar o desconcerto, é o próprio Estado (por intermédio da Previdência) que facilita o acesso à medicina livre, fornecendo serviços de má qualidade de onde os doentes fogem, quando podem.

Tudo isto e muito mais expôs ao País o Secretário de Estado da Saúde na R. T. P., embora de uma maneira mais completa e suave.

Um último ponto. Confunde-se a cada passo a socialização com o socialismo, julgando-se que socializar a medicina é instaurar o socialismo, começando pela Saúde.

As duas noções aplicam-se a realidades diferentes, como se pode ver até pela significação que se lhes atribuiu na vida quotidiana. Salvo muito poucas pessoas, toda a gente concorda com a socialização da medicina, isto é, com a possibilidade de se tratar, a si e à família, gratuitamente.

Os próprios representan-

tes das classes possidentes, aceitam, e defendem, a socialização dos serviços médicos, mas combatem encarnadamente o socialismo. O termo socialização é muito ambíguo. Socialização traduz um movimento evolutivo para um estado em que as relações dos homens se tornam mais densas e em que certos serviços colectivos são colocados ao dispor da população em geral. A socialização da medicina, dos transportes, da energia, etc. aproveita a todas as classes sociais. O capitalista tem vantagem nisso, pois o sistema económico não se prejudica, pelo facto de certos serviços pouco ou nada rentáveis, serem postos à disposição de todos. Além disso, quem possui disponibilidades económicas, pode continuar a recorrer à medicina particular, ficando assim duplamente protegido: pelo Estado e pela fortuna pessoal.

Há, portanto, um risco no estabelecimento do Serviço Nacional de Saúde que vem a ser o de poder ficar isolado no meio de um sistema económico capitalista, fazendo-se a socialização à custa dos médicos.

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.