



Revista Portuguesa
de

irurgia

II Série • N.º 18 • Outubro 2011

ISSN 1646-6918

Órgão Oficial da Sociedade Portuguesa de Cirurgia

Página dos editores

Carlos Costa Almeida

A CRISE NA SAÚDE E NO PAÍS

O nosso país vive mergulhado numa crise financeira para a qual, afirmemos sem qualquer peso na consciência, nós todos pouco ou nada contribuímos. Trabalhámos, exercemos a nossa profissão, ganhámos dinheiro, gastámos, pagámos impostos. Incomoda-me ver como se pretende agora estender os erros cometidos por quem governa, aqui e por essa Europa comunitária fora, aos respectivos povos, incluindo o nosso, quando estes se limitaram a viver conforme as condições que lhes eram proporcionadas. Procura-se criar uma espécie de remorso colectivo, um sentimento de culpa, perfeitamente despropositado e sem razão de ser, que pretende apenas desviar atenções de quem tem realmente toda a culpa.

É lamentável tentar demonstrar que a crise financeira que se estabeleceu no nosso país deriva de os portugueses terem vivido razoavelmente bem durante umas duas dezenas de anos, em casas bem cuidadas e com bom aspecto, boas estradas, uma educação aceitável e uma saúde das melhores da Europa e do Mundo. Falar sequer nisso é uma falácia completa, e que, não inocente, pretende apenas louvar e perpetuar a situação agora criada, cá e internacionalmente, que corre manifestamente a favor de alguns poucos e, portanto, em desfavor da maioria. E classificar Portugal como um país que só pode existir no terceiro mundo. E não o é, seguramente.

A verdade indesmentível é que o Serviço Nacional de Saúde, como serviço do Estado aos seus cidadãos, foi criado e funcionou bem com um gasto mínimo durante três dezenas de anos. E digo mínimo porque, embora consumisse cerca de 10 por cento do PIB (dentro da média dos países da Europa da CEE), era o que em valor absoluto gastava menos, muito abaixo dos outros. E com uma qualidade muito próxima da dos melhores. Mas há uma meia dúzia de anos um ministro resolveu que havia que modificar tudo isso, e modificou. A desculpa apresentada foi a sustentabilidade económica – segundo ele, em perigo. Acontece que, contrariamente às intenções anunciadas, passado este tempo a despesa com a Saúde é cada vez maior. E a qualidade deteriorou-se, e agrava-se a cada momento que passa, desorganizou-se a estrutura profissional hospitalar, com uma desierarquização que limita o desempenho das equipas, lhe baixa o nível e o torna por isso mais caro, para além de emperrar inevitavelmente a formação, actual e, sobretudo, futura. Isto paralelamente a ser tornado crescentemente mais difícil o acesso dos doentes aos cuidados de saúde. Mas detenhamo-nos por um momento nas condições hospitalares que ajudam a explicar todos estes factos.



A empresarialização dos hospitais inventada e posta em execução pelo ministro Correia de Campos levou de imediato à desvalorização e inoperabilidade das carreiras médicas, na prática à sua destruição, pese embora os concursos que vão havendo para os resistentes. Concursos sem qualquer repercussão prática, uma vez que os lugares de chefia – que devem forçosamente ser também de orientação técnica e direcção científica – têm sido entregues a quem calha, por razões não ligadas aos conhecimentos médicos, provas dadas, capacidade profissional, e só por acaso estão atribuídos a quem deveriam estar.

Esse desprezo administrativo pela competência profissional dos médicos vai ao ponto de se contratarem recém-especialistas pelo dobro ou o triplo do ordenado dos que estão no topo da carreira, mesmo que alguns destes estejam encarregados dos respectivos Serviços. Quer dizer, os responsáveis ganham metade ou um terço do que os mais jovens, que eles próprios ajudaram a formar, ganham. Para além disso, a dita empresarialização permitiu que alguns médicos, por razões obscuras (para dizer o menos), saíssem das carreiras e fizessem um contrato individual de trabalho, no mesmo hospital e para as mesmas funções, por valores milionários, quando outros permaneciam nas condições monetárias anteriores.

A desestruturação dos hospitais, entregues aos serviços administrativos, permitiu a destruição de Serviços e a contratação e subcontratação *ad hoc* de profissionais, à tarefa ou à peça, com “objectivos de produção”, sem qualquer interesse ou proveito na formação e na actividade científica, estas fundamentais nos hospitais enquanto escolas médicas profissionais responsáveis pela criação e manutenção de bons profissionais.

É evidente que todas estas aberrações, em muitos casos exemplo de má gestão e prepotência, senão nepotismo e favorecimento pessoal (termos caros para “amiguismo”), não poderiam dar bom resultado. E não deram, e a situação de catástrofe que se vice actualmente na Saúde, a ser afastada dos doentes, com um défice financeiro monumental e rapidamente crescente, e uma qualidade cada vez mais periclitante, a elas se deve em grande medida. Para além do despesismo administrativo, com a miríade de administradores que invadiram os hospitais e com os gastos sumptuários correspondentes, em invenções informático-administrativo-electrónicas, muito interessantes e modernas com certeza mas que sobejam a quem, com pouco dinheiro disponível, só queria tratar doentes.

Não sei se a reforma implementada na Saúde visava estes maus resultados nos hospitais, mas teve-os. Não há como negá-lo, temos sim de os corrigir, na medida do possível. Já vem do governo anterior uma tímida intenção de modificar o que está mal na organização dos hospitais, mas condenada por certo ao fracasso quando se encarregam da reconstrução os responsáveis pela destruição. E eles aceitam. Mantendo-se os críticos, que ainda por cima se mostrou terem razão, completamente fora do processo.

Como se vê, a crise na Saúde não deriva da crise financeira, é-lhe anterior em meia dúzia de anos e não a tem ajudado nada. Há que a procurar resolver, e creio que é possível fazê-lo, mesmo com as dificuldades agora acrescidas, sem tratar mal os doentes ou excluí-los de tratamento, e respeitando os profissionais, o que implica remunerá-los adequadamente e dar-lhes condições de trabalho e de formação contínua. Não é uma questão de mais ou menos dinheiro, será uma questão de sistema, de organização, privilegiando e responsabilizando, nas instituições que tratam doentes, precisamente quem trata os doentes.

