

Sobre Baltazar Rebelo de Sousa

Um testemunho

Francisco George¹

A minha idade, a par do meu percurso profissional, colocaram-me sempre atento a Baltazar Rebelo de Sousa. Atenção, se bem que relativa, redobrada quer devido às funções de relevo que o meu Pai desempenhava nos Hospitais Cíveis de Lisboa durante o mandato de Baltazar Rebelo de Sousa como Ministro da Saúde e Assistência, quer porque, na minha infância, frequentei a Escola Primária com seus filhos Marcelo, Pedro e António, mas, também, por ter sido, mais tarde, diretor de um Centro de Saúde criado naquele tempo.

A nomeação de Baltazar Rebelo de Sousa para o Governo de Caetano terá tido como propósito estratégico fundamentar a abertura das políticas sociais e, em particular, da Saúde. Já em Moçambique, o antigo Governador tinha como hábito chamar ao Palácio destacados membros da Oposição com quem trabalhava no sentido de explorar uma via de concertação em conjunto². Tinha, por isso, essa forma diferente de fazer e de estar na Política. Pelo contraste indiscutível foi bem recebido no seu regresso a Lisboa.

A equipa que escolheu para o seu Gabinete no Ministério da Saúde foi, à época, inovadora. Antes de mais porque Maria Teresa Lobo foi a primeira mulher em Portugal a ser chamada a desempenhar funções governativas como Subsecretária de Estado. E, também, porque Francisco Gonçalves Ferreira era por todos considerado um grande especialista de Saúde Pública, aliás impulsionador do novo Instituto Ricardo Jorge.

Na altura, na Direção-Geral dos Hospitais pontificavam Coriolano Ferreira e Carlos H. George. Por outro lado, na Direção-Geral da Saúde estavam Arnaldo Sampaio, Melo Caeiro e Leonel Barreira. Todos deixaram marcas no desenho e na concretização da Reforma conduzida por Rebelo de Sousa e Gonçalves Ferreira.

Em fevereiro de 1969, lembro-me bem, depois de um forte abalo sísmico sentido em Lisboa, meu Pai relatou-me uma conversa que manteve com Marcelo Caetano e Baltazar Rebelo de Sousa, que pretendiam contar com ele para o processo de renovação dos deputados na antiga Assembleia Nacional. Disseram-lhe que já tinham tido a aceitação de Miller Guerra e que seria altura de ampliar a abertura da chamada “ala liberal”. Porém, os compromissos políticos de meu Pai foram determinantes para declinar propostas naquele sentido. Testemunho a dificuldade desta sua decisão uma vez que o serviço público representava para ele um princípio inquestionável. Estava acima de qualquer ambição. Continuou, no entanto, a trabalhar com Baltazar Rebelo de Sousa na área hospitalar e no sistema de emergência e socorro aos cidadãos (o célebre 115).

¹ Diretor-Geral da Saúde.

² Mais tarde, em diversas conversas pessoais de âmbito familiar, António de Almeida Santos confirmou que esta abertura política de Baltazar Rebelo de Sousa era genuína. Marcou a diferença em relação a outros governadores de Moçambique.

Meu Pai gostava de ser distinguido e de distinguir. Sempre que recebia um prémio, uma medalha, uma condecoração, convocava toda a família para jantar e exibir a distinção. Tinha um estranho orgulho. O importante para ele era o reconhecimento do mérito da sua dedicação ao serviço público. Naturalmente, o facto de Baltazar Rebelo de Sousa ser também médico terá contribuído para facilitar as boas relações entre eles.

A Medalha de Ouro dos Serviços Distintos do Ministério da Saúde, que Rebelo de Sousa lhe atribuiu em 1971, constituiu motivo para festejo. Considerando-se ele da Oposição, esta distinção gerava mais valor por isso mesmo. Era assim que ele pensava e foi assim que agradeceu a Rebelo de Sousa.



Mas, como sublinhei, muito antes daqueles episódios ocorridos na “Primavera” de 1969, frequentei o ensino primário no “Lar da Criança” à Estrela, juntamente com os meus irmãos. O itinerário da carrinha VW da Escola era sempre igual: recolhia pela manhã os George, em Campo de Ourique, e depois passava pela Rua de São Bernardo, para entrarem os Rebelo de Sousa.

Foram quatro anos de convívio permanente. Inesquecíveis. Era uma pequena-grande Escola que introduziu a prática da organização precursora de associações de alunos (apesar de se limitar ao ensino primário, isto é, apenas até à antiga 4ª classe).

Na Escola, entre 1953 e 1958, Marcelo era diferente de outros alunos. Muito vivo e brilhante. Percebia-se já uma atitude de líder na forma como estava, como era, como se comportava e como estudava. Aparecia a irradiar energia contagiante a todos nós.

Na altura seu Pai era Subsecretário de Estado da Educação. Mantenho ainda, muito nítida, a imagem do carro oficial e do motorista parado junto ao portão do pátio. Mas não me lembro de ver Baltazar Rebelo de Sousa frequentar encontros com as professoras de seus filhos. Sei, no entanto, que tinha admiração pela diretora, Berta de Ávila Melo, e que elogiava a Escola.

Mas para um médico e, sobretudo, para um especialista em Saúde Pública como eu, o nome de Baltazar Rebelo de Sousa ficou, em termos históricos, associado ao lançamento da primeira rede de centros de saúde em Portugal. Foi uma medida positiva, bem desenvolvida em todos os distritos e concelhos e que assinala o início da grande mudança do panorama da Saúde do País.

Baltazar Rebelo de Sousa conhecia bem a situação de saúde em Portugal, naturalmente. Sabia que era preciso mudar de rumo. Inverter a tendência anterior excessivamente focada na assistência “hospitalo-centrista”.

A sua Lei principal foi preparada em conjunto com Francisco Gonçalves Ferreira e Arnaldo Sampaio³. A par da reorganização de todo o Ministério da Saúde e Assistência, cria centros de saúde⁴ *“responsáveis pela integração e coordenação das atividades de saúde e assistência, bem como pela prestação de cuidados médicos de base, de natureza não especializada, com o objetivo de assegurar a cobertura médico-sanitária da população da área que lhes corresponda”*. O seu articulado estipula, igualmente, que cada centro de saúde é *“uma unidade orgânica integradora”* e mais à frente que tem como atividades de apoio: *“higiene do meio ambiente, higiene do trabalho e medicina do trabalho; higiene materno-infantil, pré-escolar e escolar; profilaxia das doenças evitáveis, com centros de vacinação; saúde mental; enfermagem de saúde pública, com visitação domiciliária polivalente; seleção e cuidados médicos elementares, incluindo os domiciliários; educação sanitária; serviç o social; registos estatísticos”*.

A mesma Lei estipula que: *“Os delegados de saúde dirigem os centros de saúde concelhios, pelo que perceberão uma gratificação”*.

Além de acentuar o princípio integrador, bem como de dar mais relevo ao delegado de saúde, uma vez que é ele que assume por inerência a direção do centro de saúde, a discriminação daquelas numerosas competências permite compreender a diferenç a que passou a colocar a Saúde Pública numa linha de destaque junto dos cidadãos, das famílias e das comunidades.

Durante muito tempo aquela Lei foi pormenorizadamente analisada e elogiada, em particular na Escola Nacional de Saúde Pública. Todos reconheciam o seu valor como marco histórico, mesmo nos anos que se seguiram a Abril de 1974.

A Reforma de 1971 foi não são socialmente aceite, como também pela comunidade médica e acad mica do País, incluindo escolas de Saúde Pública, Higiene e Medicina Tropical, bem como de Enfermagem.

³ DL n.é 413/71, de 27 de setembro.

⁴ Um Centro de Saúde Distrital em cada sede de distrito com funções de coordenação e um por cada concelho.

Ao olhar para trás, reconheço que as vastas atribuições dos novos centros de saúde traduziram uma mudança de paradigma que não pode ser ignorada. Foi indiscutível o seu posicionamento à frente em relação à própria época. Antecipou conceitos que viriam a ser consolidados, a nível internacional, na Conferência de Alma Ata, promovida conjuntamente pela Organização Mundial da Saúde e pela UNICEF, que teve lugar em setembro de 1978. A Conferência, no plano filosófico, desencadeou um processo traduzido em novas formas de pensar e organizar a Saúde. Passou a considerar que a Saúde da População está interligada a outros setores e à economia, tal como ao desenvolvimento humano e social.

A verdade é que o articulado da Lei Rebelo de Sousa/Gonçalves Ferreira ia nesse sentido. Em Portugal, esta abordagem integradora e participativa foi, com indiscutível sucesso, interpretada e implementada em exercícios reais liderados, entre outros, por Pinho da Silva no Norte, Carlos Daniel Pinheiro em Viana do Castelo, António Cardoso Ferreira em Aljustrel, Fernando Vasco Silva Marques em Grândola, Antonio Melich Cerveira em Alcácer do Sal e eu mesmo em Cuba do Alentejo.

Aqueles delegados de saúde que implementaram de forma criativa o Decreto de 1971 estavam ligados entre si através de rede associativa expressamente formalizada para o efeito que recebeu a designação de Movimento de Saúde Comunitária.

Na Reorganização de 1971, foi igualmente relevante a intervenção de enfermeiras, nomeadamente de Ione Filipe Pinto, Maria Alcina Fernandes, Marta Lima Basto e Rosário Horta no quadro de um inovador desenvolvimento de enfermagem.

A nível central, destacou-se a contribuição de António Correia de Campos quer como jurista e economista da saúde quer, também, como alto funcionário do Ministério nomeado por Baltazar Rebelo de Sousa.⁵

Logo depois, o Governo Provisório deu seguimento à Reforma de 1971 e oficializou a constituição, em cada concelho, da Comissão Integradora dos Serviços de Saúde Locais (CISSL), que previa o fim da pulverização de diversos serviços prestadores, nomeadamente dos hospitais concelhios, dos centros de saúde e da luta contra a tuberculose, além dos postos médicos então existentes. Esta medida, em muitas localidades, alterou profundamente a organização das prestações de saúde.

Sem dúvida que o início do Serviço Médico na Periferia, ao colocar grupos de médicos recém-formados distribuídos pelo País, foi essencial para aquele desenvolvimento. Simultaneamente fomentou-se a participação de representantes das populações abrangidas a participarem mais ativamente no planeamento em saúde.

Ainda antes da Constituição de 1976, Albino Aroso, ao ser nomeado como Secretário de Estado da Saúde para o VI Governo Provisório, contribuiu, definitivamente, para proteger mães e crianças através da institucionalização de planeamento familiar, ao mesmo tempo que Torrado da Silva incentivou e promoveu a Pediatria Social.

⁵ António Correia de Campos foi nomeado por Baltazar Rebelo de Sousa como Diretor de Serviços. Mais tarde, viria a ser Secretário de Estado da Saúde e, por duas vezes, Ministro da Saúde.

Naqueles anos, a Lei Rebelo de Sousa/Gonçalves Ferreira, foi representada, concretizada e desenvolvida na Direção-Geral da Saúde por Amélia Leitão, Fernanda Navarro, Manuela Santos Pardal e Lobato Faria, respetivamente à frente das “pastas” da Estatística, da Saúde Escolar, da Educação para a Saúde e da Higiene Ambiental, além de Lopes Dias como subdiretor- geral de Arnaldo Sampaio.

Até à criação do Serviço Nacional de Saúde, em 1979, a Lei que Baltazar Rebelo de Sousa construiu assegurou a cobertura efetiva do País em cuidados que tinham por base a saúde das famílias. Foi marcante ao ter estabelecido, em lei, a importância da Saúde Pública no contexto dos serviços oficiais dependentes do Estado.

Ainda hoje, 44 anos depois, no quadro dos trabalhos da Reforma da Saúde Pública, costumo citar a título de modelo, as unidades então erguidas a partir de 1971 que passaram a ser designadas como centros de saúde de “primeira geração”.

Foram estes centros que deram início às conquistas que viriam a elevar Portugal à situação cimeira de hoje (no *ranking* a nível mundial), em especial no que se refere à Saúde da Mãe e da Criança, bem como à organização de centros de saúde de proximidade que englobam médicos e enfermeiros de família.

Janeiro, 2017