

## Reforma da Saúde Pública

O conceito de Saúde Pública, ao contrário do que sucede com outras especialidades médicas, não é, muitas vezes, definido de forma clara, nem socialmente compreendido. Continua a ter actualidade a proposta do britânico Donald Acheson (1988 ) ao sustentar que a Saúde Pública visa “prevenir a doença, prolongar a vida, bem como promover, proteger e melhorar a saúde de toda a população através de esforços organizados da sociedade” .

Há que insistir, igualmente, na utilização da expressão conservar a saúde, uma vez que dois médicos Portugueses, no passado, utilizaram já este termo: Pedro Hispano que na Idade Média escreveu Liber de Conservanda Sanitate e António Nunes Ribeiro Sanches que editou, em 1756, o Tratado da Conservação da Saúde dos Povos. Por isso, mantendo a tradição, a Saúde Pública dedica-se à promoção, protecção ou conservação da saúde dos cidadãos, das famílias e das comunidades. É um processo permanente, dinâmico e em evolução constante. Reúne contributos de diversas disciplinas, nomeadamente da medicina, das ciências farmacêuticas, da enfermagem, da psicologia, ou da sociologia, entre outras áreas científicas.

É verdade que a visão sanitarista, assinalada pelo movimento inglês de Edwin Chadwick, era bem diferente da Saúde Pública Moderna marcada, primeiro pelos trabalhos de Ricardo Jorge e depois por Gonçalves Ferreira. Os dois, cada um na sua época, dedicaram-se à organização dos serviços de saúde pública.

A Saúde Pública, considerada como acção organizada para melhorar a saúde de toda a população, baseia-se no conhecimento. Os seus princípios são, naturalmente, aceites pela comunidade científica. Muitas vezes, a precaução impõe a adopção rápida de medidas, mesmo na ausência de provas finais, mas a evidência científica é insubstituível. Constitui o seu principal pilar.

No plano político, a Saúde Pública é sempre defendida como prioridade em discursos e programas de governo. Ocupa sistematicamente lugar de imenso destaque. Sempre. No entanto, na prática, assim não acontece. Em todas as legislaturas e na acção conduzida pelos diferentes ministros, as áreas prioritárias de investimento acabam por ser as relacionadas, sobretudo, com hospitais e medicamentos. Muitos apontam como justificação os enormes montantes orçamentais consumidos nestas rubricas pelo funcionamento do Sistema. A distribuição proporcional das rubricas transferidas do Orçamento do Estado é bem exemplo disso. O Serviço Nacional de Saúde tem, em 2011, um orçamento que ascende a 8,1 mil milhões de euros, dos quais 50% para fazer funcionar a rede hospitalar e 25% para as despesas com medicamentos. Já para 2012 o orçamento limitar-se-á a cerca de 7.5 mil milhões de euros. Será essa a única explicação?

Ana Jorge apoiou a Reforma ao defender e promover a publicação de nova legislação para enquadrar a Nova Saúde Pública. A Lei 81/2009 marca esta “viragem”. Antes de mais, porque revogou uma antiga lei de Carmona e Salazar, em vigor desde 1949, sobre a declaração de doenças obrigatórias e, também, porque, pela primeira vez, aborda as questões relacionadas

com emergências em Saúde Pública que tinham sido previstas mas não regulamentadas na Base XX da Lei 48/90.

Já a Nova Saúde Pública desenvolve-se em plena era do conhecimento. Ergue-se através da produção e gestão de conhecimentos obtidos como resultado da análise da informação e que estão na origem da opção por comportamentos promotores de estilos de vida saudáveis.

O II Congresso Nacional de Saúde Pública, realizado no Porto, em Outubro de 2010, foi convocado para analisar a Reforma. Reconheceu, porém, que era cedo para avaliar resultados da implementação da nova legislação. No entanto, considerou que a sua oportunidade era indiscutível. A situação do País assim o exigia.

Constantino Sakellarides acompanhou este processo, em especial no domínio da formação de especialistas colocados nas Unidades de Saúde Pública no quadro de um vasto programa promovido pela Escola Nacional de Saúde Pública que contou com a colaboração da Direcção-Geral da Saúde.

O Programa do XIX Governo Constitucional, aprovado em Junho de 2011, atribui à Saúde Pública indiscutível prioridade. Paulo Macedo define-a, claramente, no quadro do desenvolvimento do Plano Nacional de Saúde.

Francisco George

Lisboa, 2011

[Publicado em [www.franciscogeorge.pt](http://www.franciscogeorge.pt)]