

Manuel Delgado e a oportunidade de se reservar ao silêncio

"Há três coisas que não voltam atrás: a flecha lançada, a palavra pronunciada e a oportunidade perdida."

Provérbio chinês

Manuel Delgado, Presidente da Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares, numa extensa entrevista concedida no início do mês de Setembro ao *Semanário Económico*, foi o protagonista de algumas argoladas que, tivessem sido proferidas em tom jocoso num ambiente descontraído, e teriam decerto feito a comunidade médica rir até às lágrimas. A inversão da verdade factual é uma fórmula bem sucedida quando utilizada por humoristas talentosos. Contudo, porque não se conhecem tais dotes a MD e a entrevista tudo leva a crer ter sido séria, presume-se que o que disse foi com convicção.

Argolada n.º 1: *"As contas estão feitas e há um médico de clínica geral para 1600 cidadãos, um rácio aceitável pela OMS. Há países mais ricos que não o têm. O problema é que estão mal distribuídos e trabalham pouco."*

É um facto que há países mais ricos não têm a qualidade de Cuidados de Saúde Primários ao nível que Portugal tem e, por isso, não servem como termo de comparação. Ou MD defenderá que Portugal deve piorar o que tem de bom para igualar o que alguns países mais ricos têm de mau?

Em jeito de conta de merceeiro feita com pouca honestidade, o administrador-mor dos hospitais portugueses apresentou de forma simplista o resultado da dita conta e tirou conclusões deturpadas. Esperava-se mais rigor de alguém que preside a uma associação de profissionais que se esperam habilitados e competentes para a administração responsável dos hospitais.

MD ignorará que muitos dos médicos de família estão em necessárias funções de direcção ou outras, na estrutura orgânica do Ministério da Saúde, pelo que não exercem actividade assistencial. Ignorará também que há utentes do SNS que estão inscritos no ficheiro de dois ou mais médicos de família, o que contribui para que a população do *Census* seja virtualmente inferior à população de utentes do SNS. E que há cidadãos portugueses emigrantes, que não são contabilizados em *Census*, mas que têm médico de família em Portugal ao qual continuam a recorrer periodicamente. Ignorará que há médicos em formação nos centros de saúde e que estes não têm ficheiro de utentes próprio.

MD mostrou que sabe fazer contas, todavia falhou na análise ponderada e sensata que deve nortear a interpretação dos resultados aritméticos.

Por outro lado, o número médio de utentes por médico não permite tirar conclusões sobre a quantidade e qualidade do trabalho por estes realizado. O utente português é consumidor frequente dos serviços de saúde, sobretudo dos que lhe oferecem condições de acessibilidade, como é o caso dos centros de saúde. Até à data, trabalhei em 3 centros de saúde e tenho constatado que, sem grandes variações, o número de consultas realizadas por ano corresponde habitualmente a 3-4 vezes a população total do concelho respectivo. Trabalhei num SAP que funcionava com uma equipa de um médico e um enfermeiro, o qual assistia diariamente cerca de metade do número de utentes que eram admitidos no serviço de urgência do hospital central de referência.

Há que não esquecer que muitos médicos de família fazem trabalho que é da competência dos hospitais: como seja requisitar o transporte dos doentes para as consultas de seguimento hospitalares e requisitar os exames complementares aí entendidos necessários, já que é costume as administrações hospitalares furtarem-se a assumir tais despesas, não se

preocupando com o prejuízo que daí advém para os utentes e para a gestão global do sistema de saúde.

Por tudo isto, é indecoroso e iníquo que alguém, contra todas as evidências, venha insultar de forma tão escandalosamente gratuita todo um grupo de profissionais que merecem ser tratados com dignidade e verem o seu trabalho reconhecido, até porque este é exercido, não raras vezes, em condições difíceis.

MD desperdiçou uma flagrante oportunidade para estar calado.

Argolada n.º 2: *“Os médicos têm de perder autonomia em favor da racionalidade económica”*.

Nós desconfiávamos que muitos administradores pensavam assim, mas, convenhamos, não é coisa que se diga em público; isso e anedotas sobre o percurso académico do primeiro-ministro.

Imaginemos que alguém dizia: *“Os administradores têm de perder regalias em favor da racionalidade económica”*. Até seria mais lógico, e apesar de ser uma ideia presente na cabeça de muita gente, não se lê por aí tal coisa nos jornais. Por embaraço, acho eu.

A autonomia dos médicos é uma garantia da qualidade técnica e ética posta ao serviço dos cidadãos e, por conseguinte, deverá estar à margem de quaisquer constrangimentos económicos. Não poderá ser de outra maneira, sob pena de total descaracterização da profissão médica e subjugação da vertente humanista da prática da Medicina à pura e dura Economia.

Dou um exemplo. Durante o internato geral, acompanhei o trabalho dos colegas neonatologistas que prestavam assistência aos recém-nascidos numa sala de partos. Para efeitos de profilaxia da doença hemorrágica, administrava-se 1 mg de vitamina K (0,1 ml de uma ampola) por via intramuscular. Para o efeito, eram utilizadas ampolas de 0,2 ml, com uma concentração de 10 mg/ml. Sucede que os administradores dessa unidade hospitalar, como se sabe hábeis na arte de fazer contas, descobriram que o preço de cada 0,1 ml de vitamina K saía mais barato se fossem adquiridas ampolas de 1 ml. Foi então este serviço que assistia recém-nascidos passou a ser fornecido com ampolas para adultos - esperava-se que os médicos utilizassem a ampola para um total de 10 administrações. Mas o médico que acompanhei, confrontado com esta situação, duvidando da eficácia do produto contido numa ampola aberta durante tempo indeterminado num frigorífico de um hospital e receoso dos riscos de contaminação, resolveu passar a aspirar 0,1 ml de cada ampola, inutilizando 90% do seu conteúdo.

Do ponto de vista da racionalidade económica, a ideia parecia boa, mas veio afinal a resultar despesista. Em nome da segurança dos recém-nascidos e valendo-se da sua autonomia técnica, o médico agiu desconforme e não podia ter sido de outra maneira.

MD decerto discordará.

Em minha opinião, o tipo de discurso de MD não contribui para melhorar o desempenho da Saúde, nem para motivar os profissionais que todos os dias dão o máximo no terreno que existe fora dos gabinetes de administração. Contribuiu apenas para que ficasse bem-visto perante o poder político, ao qual agradam as teses economicistas e a confrontação belicosa com os profissionais.

Temos um candidato anunciado a ministro da Saúde.

Paulo Costa

Médico de família
Dirigente do Sindicato dos Médicos da Zona Centro