

# A Saúde em Tempos de Transição (1968-1974)<sup>1</sup>

**José Pereira Miguel**

**Professor Catedrático de Medicina Preventiva e Saúde Pública  
Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa,  
Presidente do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge.**

## **Introdução**

Licenciei-me em Medicina em 1971 e inscrevi-me na Ordem dos Médicos no ano seguinte: assim reza a minha cédula profissional (nº 12834), assinada pelo Bastonário João Pedro Miller Guerra. Vivi como aluno universitário e recém-licenciado os “tempos de transição”, participei na greve dos internos, mas, só muitos anos depois me apercebi do significado das importantes reformas então ocorridas e que, de algum modo, ainda hoje desfrutamos.

Para melhor contextualizar os progressos ocorridos nesse período referir-me-ei primeiro aos principais actores envolvidos, depois à evolução do sector da Saúde ao longo do século XX. Duas reformas marcaram pelo seu carácter inovador e progressista, a de Ricardo Jorge, no início do século, e a de Gonçalves Ferreira e colaboradores, nos anos 70.

Abordarei apenas algumas das mais importantes reformas do período 1968-1974. Como sucessor de Gonçalves Ferreira no Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge achei-me no dever de dar também relevo ao seu extraordinário trabalho nesta instituição.

Trata-se apenas um bosquejo inicial. Uma visão mais completa do que ocorreu nesta época deverá abranger, entre outros aspectos, a intervenção da chamada “Ala Liberal” da Assembleia Nacional, com Miller Guerra e Pinto Machado, as iniciativas de alargamento do ensino médico universitário, com Artur Torres Pereira e a extensão da Faculdade de Medicina de Lisboa ao Campo de Sant’Ana (Pereira, 1995), os trabalhos desenvolvidos no Ultramar, entre muitos outros aspectos.

---

<sup>1</sup> Texto baseado na intervenção proferida a 23.10.2008 no ciclo de debates promovido pelo Centro Nacional de Cultura, Grémio Literário e Círculo Eça de Queiroz sobre o tema “Tempos de Transição (1968-1974)”.

## **Principais actores**

Um dos principais actores deste período foi Marcelo Caetano. Enquanto primeiro-ministro procurou desenvolver uma certa fórmula do “estado social” que englobava entre os direitos sociais a “assistência médica na doença” (Caetano, 1974). Foi sob sua orientação que se procedeu, na remodelação de 1970, à união dos dois ministérios, Corporações e Previdência Social com Saúde e Assistência. Com esta medida tentou fundir ou pelo menos coordenar os dois sistemas públicos de assistência médica (o tradicional, baseado nos hospitais, e o moderno, a rede da Previdência Social), com vista a um sistema unitário de saúde.

Baltazar Rebelo de Sousa, médico, seu Ministro das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência (1970), criou vários dispositivos para articular os dois ministérios (Comissões Interministeriais de Coordenação, Conselho Superior de Acção Social) e procedeu à integração progressiva dos Postos Clínicos da Previdência no Sistema Nacional de Saúde. É considerado o “pai político” do Sistema Nacional de Saúde e da rede de Centros de Saúde pública (Sousa M.R., 1999). Baltazar Rebelo de Sousa promoveu o reconhecimento pelo Estado, pela primeira vez, da Saúde como um direito do cidadão, e como seu corolário fez aprovar uma política com uma filosofia e um programa próprios (Sousa B.R., 1995).

Outra figura de relevo foi Francisco Gonçalves Ferreira, Secretário de Estado da Saúde e Assistência de 1970 a 1973, grande arquitecto das reformas da saúde. Dele se disse, com toda a verdade, ser “cientista probo, investigador incansável, político isento e cidadão sempre preocupado com o bem comum” (Sousa M.R., 1995). Também se tem reconhecido, com inteira justiça, que a sua contribuição teve duas componentes fundamentais e complementares, a científica e a capacidade organizadora (Mendes, 2007).

Baltazar Rebelo de Sousa tinha por ele grande admiração e amizade tendo-o convidado já em 1968 para seu Secretário Provincial de Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência em Moçambique (Sousa B.R., 1995). As dificuldades na concretização do sistema de saúde que idealizou e as vicissitudes políticas antes e depois do 25 de Abril não abalaram as suas convicções, mas tornaram-no um crítico amargo da evolução do sistema de saúde, como largamente expandiu numa obra de revisão menos conhecida (Ferreira, 1985).

Arnaldo Sampaio, colaborador directo de Gonçalves Ferreira e ideólogo, sobretudo dos cuidados de saúde primários, foi Director do Gabinete de Planeamento do Ministério da Saúde e Assistência (criado em 1970) e responsável por muitos trabalhos preparatórios da Reforma de 1971 e da criação dos Centros de Saúde. Foi Director-Geral de Saúde a partir de 1972 e grande impulsionador daqueles centros (Sampaio D., 2008).

Certamente que muitos outros actores houve merecendo uma justa referência: Cristiano Nina, Coriolano Ferreira, Lobo da Costa, Fernando Cayola da Mota, Aloíseo Coelho, etc. (Sousa, M.R., 1999). Em trabalho de outro fôlego não deverão ser esquecidos.

### **Reformas da Saúde ao longo do século XX**

Para melhor se entender o período 1968-1974 importa recuar ao princípio do século XX quando se tenta implementar a reforma de Ricardo Jorge e se publica em 1901 o Regulamento Geral de Saúde, de sua autoria. Procuram pôr-se em prática medidas relacionadas com a vigilância dos aspectos higiénicos, criam-se as autoridades médicas de saúde nos distritos e concelhos, desenvolve-se o ensino da medicina sanitária. Contudo, a reforma não abrangeu os aspectos de assistência médica à população. Esta era gratuita para pobres e indigentes e a clínica livre, o recurso para o resto da população. Era o que tem sido designado como a fase da “beneficência”.

Em 1926 e 27 surgem novas reformas e com elas a criação da Direcção Geral de Saúde na dependência do Ministério do Interior (antes era Direcção Geral de Saúde e Beneficência). Esta situação mantém-se até 1945 com o Estado e as autarquias a terem apenas uma intervenção supletiva das iniciativas particulares.

Arnaldo Sampaio considera que a política de saúde portuguesa depois de 1945 pode ser dividida em três períodos: de 1945 a 1970, de 1971 a 1974 e de 1974 em diante (Sampaio A., 1981).

Em 1945, com a reforma de Trigo de Negreiros, entra-se na chamada fase da “assistência”. Dinamiza-se a luta contra certas doenças dominantes como a tuberculose, o paludismo, a lepra e as doenças mentais, cria-se o Ministério da Saúde e Assistência em 1958, publica-se o Estatuto Hospitalar em 1968, procurando uniformizar o funcionamento de todos os hospitais.

É neste período que se cria, em 1946, a Federação das Caixas de Previdência, como entidade organizadora de cuidados médicos no regime de seguro-doença obrigatório para diversos grupos de trabalhadores e suas famílias. Mas, só com a reforma de 1963 se cria um regime geral capaz de abranger toda a população activa (e regimes especiais para funcionários públicos e outros grupos). Este sistema cobria em 1971, como assistência na doença, cerca de 80% da população. Contudo, não chegou a criar hospitais.

Na visão crítica de Arnaldo Sampaio no período 1945-1970 o Estado parte de uma política de intervenção supletiva nos cuidados de saúde, com a Lei nº 1998 de 15 de Maio de 1944 (Estatuto da Assistência Social) para uma progressiva cobertura da população, mas de modo fragmentado, com diversos subsistemas de saúde independentes, grandes dificuldades de

coordenação, sem um serviço de saúde abrangente, apenas vários serviços de saúde de tipo vertical (Sampaio A., 1981).

### **Reforma da Saúde de 1971**

Em 1971 surge uma reforma muito inovadora na medida em que procura criar um sistema completo de cuidados de saúde abrangendo toda a população e estabelecer as respectivas carreiras profissionais. Esta reforma tem como fonte de inspiração o Serviço Nacional de Saúde Inglês criado após a 2ª Guerra Mundial (Ferreira, 1990).

É pelo Decreto-Lei nº 413/71 (Lei Orgânica do Ministério da Saúde) que se estabelece o novo Sistema Nacional de Saúde como um sistema unificado de saúde (componente pública e privada – incluindo esta as Misericórdias e outros privados ou sociais) integrando os Serviços Médico-Sociais da Previdência. Complementarmente, pelo Decreto-Lei nº 414/71 estabelecem-se as carreiras profissionais do pessoal de saúde.

Os princípios fundamentais que regem a nova organização são: a) o direito à saúde de todos os portugueses sem qualquer discriminação (implícito já na Constituição), b) o planeamento global de todas as actividades para melhor aproveitamento dos recursos, e, c) a descentralização (com participação dos utentes na elaboração dos programas e funcionamento dos serviços de saúde).

Entre outras inovações esta reforma cria os Centros de Saúde para o estudo e resolução dos problemas de saúde da comunidade da sua jurisdição (nível local ou distrital) e para coordenar as actividades de saúde de todas as instituições da área. A autoridade sanitária é o director do Centro de Saúde. O Centro organiza-se em valências ou actividades (vacinação, saúde ambiental, saúde materno-infantil, saúde escolar, medicina do trabalho, etc). A promoção da saúde e a prevenção da doença são contempladas a par dos cuidados médicos básicos. A reforma alastra com rapidez e em Outubro de 1973 já se encontravam em funcionamento 300 Centros de Saúde distribuídos por todo o País.

Esta reforma, que na sua essência se deve sobretudo a Gonçalves Ferreira e a Arnaldo Sampaio, procura concretizar o conceito de saúde adoptado pela OMS em 1947, contribuindo de um modo holístico para a realização do potencial de saúde de cada cidadão. Numa análise mais aprofundada será interessante apreciar o que se fez na altura noutras áreas da administração pública que possa ter ajudado à melhoria progressiva dos indicadores de saúde. Gonçalves Ferreira tem uma visão muito esclarecida sobre a necessidade desses contributos, que hoje designaríamos por “determinantes da saúde”, e cuja importância continua na ordem do dia.

Outro aspecto a destacar é a grande ênfase nos chamados cuidados primários de saúde, os cuidados de primeira linha, considerados de uma forma muito abrangente: preventivos e curativos, individuais e colectivos. Portugal torna-se na altura num dos países mais avançados nesta abordagem que vem a ser consolidada na célebre Conferência de Alma Ata, promovida pela OMS em 1978.

No 30º aniversário da Declaração de Alma Ata (Lawn *et al*, 2008) reconhece-se que na generalidade dos países faltam ainda cumprir-se alguns dos aspectos que já preocupavam os nossos reformadores de 1971, valores que devem nortear os sistemas de saúde: solidariedade (contribuição de cada um de acordo com a sua capacidade económica e não com a utilização dos serviços), equidade (oportunidade justa de cada um atingir o seu potencial de saúde, independentemente do nível social ou outra característica) e participação (influência directa das pessoas, individual ou colectivamente, nas decisões de saúde no sector público). No fundo, o ideário da “Saúde para Todos” da OMS, também ainda por atingir na plenitude entre nós (Sampaio D., 2008).

Segundo Arnaldo Sampaio a reforma de 1971 encontrou muitas dificuldades na sua concretização mas, apesar disso, conduziu a uma rápida descida de diversos índices sanitários que atestavam bem o atraso em que o País se encontrava: mortalidade infantil, mortalidade por doenças evitáveis, partos sem assistência médica, etc. (Sampaio A., 1974, 1981).

Além do citado a reforma abrangia muitas outras inovações – alargamento de competências da Direcção Geral de Saúde, remodelação do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, criação do Gabinete de Planeamento, criação do Serviço Nacional de Ambulâncias, etc.

## **O Instituto Nacional de Saúde**

Da leitura de muitos artigos que bem expressam o pensamento do Professor Gonçalves Ferreira percebe-se com clareza o importante papel que o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge deveria desempenhar como “órgão central de estudo e investigação em saúde” na Reforma de 1971 (Ferreira, 1980). A título de exemplo podem referir-se as suas reflexões acerca do papel do INSA no desenvolvimento dos Serviços de Saúde Portugueses que levaram à realização de Jornadas dedicadas a este tema em 1973 e à organização de um Centro de Estudos de Administração de Saúde Pública.

O INSA foi reorganizado e reinstalado no âmbito da Reforma de 1971 (DL 413/71) tendo como atribuições essenciais as que ainda hoje conserva (investigação e desenvolvimento tecnológico,

laboratório central de referência, vigilância epidemiológica/observação de saúde, ensino, documentação e informação) e uma estrutura algo diferente da actual: oito departamentos técnicos e científicos (incluindo a comprovação de medicamentos e produtos biológicos) e a ligação à Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical.

O Instituto, herdeiro de quase um século de história que remontava às reformas de Ricardo Jorge, necessitava de condições organizacionais, de equipamentos e instalações que lhe permitissem ser o braço armado da saúde pública portuguesa proporcionando, como diríamos hoje, evidência científica para a decisão. Gonçalves Ferreira foi o grande obreiro da sua reinstalação no moderno edifício que os seus serviços centrais ainda hoje ocupam. Inaugurado a 7 de Junho de 1973 conserva intacta a inscrição inaugural referindo “Américo Thomaz ... Marcello Caetano ... Baltazar Rebelo de Sousa ... Rui Sanches”.

Novas leis orgânicas em 1993 (Ferreira, 1981) e 2007 (INSA, 2010) têm procurado manter o Instituto sempre à altura dos desafios mais modernos. Vem a propósito referir que, nesta última reestruturação, a antiga Delegação do Porto se passou a designar Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira, prestando-se assim homenagem ao seu iniciador em 1954, e ao notável director do Instituto. Uma pequena monografia editada aquando da inauguração das novas instalações, em Setembro de 2008, dá uma perspectiva histórica e descreve a nova unidade de forma sucinta (INSA, 2009).

## **Conclusão**

O período 1968-1971 representa para o sector da Saúde uma época histórica de reforma alargada dos serviços públicos na tentativa de efectivar um sistema unificado de cuidados de saúde, proporcionando cobertura universal, assente numa visão moderna, com destaque para os cuidados de saúde primários, promoção da saúde e prevenção da doença.

A reforma abrangeu diversos componentes chave do sistema de saúde que foram reorganizados de acordo com o mesmo ideário: o planeamento, as autoridades de saúde, os recursos humanos, os laboratórios de saúde pública (com destaque para o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge), os cuidados hospitalares, entre outros.

Houve uma clara inovação, corporizando uma visão moderna da saúde, na prática, o lançamento de bases fundamentais para os desenvolvimentos ulteriores do Serviço Nacional de Saúde e do actual Sistema de Saúde.

Nem tudo o que foi delineado se pôde realizar. Surgiram dificuldades de toda a ordem mas, mesmo assim, muito de estrutural se fez e muito perdurou. A documentá-lo estão diversas instituições que se mantêm decorridos tantos anos e o progresso verificado, já na altura, em muitos indicadores de saúde.

-----

### **Referências bibliográficas**

Caetano, M. 1974, "O Estado social," In *Depoimento*, Distribuidora Record, Rio de Janeiro, pp. 123-147.

Ferreira, F.A.G. 1980, "O papel do INSA no desenvolvimento dos Serviços de Saúde Portugueses," In *Livro de homenagem ao Professor Arnaldo Sampaio*, ENSP, INSA, Lisboa, pp. 79-98.

Ferreira, F.A.G. 1981, 10º Aniversário do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA): 1971-1981. *Arq INSA*, 6 [1ª secção], 3-325.

Ferreira, F. A.G. 1985, *15 Anos da história recente de Portugal (1970-1984): os factos, os erros, os protagonistas, a análise e interpretação*, Lisboa.

Ferreira, F.A.G. 1990, *História da saúde e dos serviços de saúde em Portugal*, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa.

INSA 2009, *Dia do INSA 2008: inauguração das novas instalações do Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira*, Lisboa.

INSA 2010, *História do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge*. Disponível em [www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/QuemSomos/historia/Paginas/hist.aspx](http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/QuemSomos/historia/Paginas/hist.aspx) [Consult. Fev 2010].

Lawn, J., Rohde, J., Rifkin, S. *et al* 2008, Alma-Ata 30 years on: revolutionary, relevant, and time to revitalize. *Lancet*, 372, pp. 917-927.

Mendes, J.J.A. 2007, Um acto de justiça. Uma oportuna reflexão. *Notícias Médicas* 28 de Março, p. 20.

Pereira, A.T. 1995, "Vinte e dois anos de saudade: na homenagem a Francisco António Gonçalves Ferreira", In *Francisco António Gonçalves Ferreira: livro de homenagem*, Lisboa, pp. 341-347.

Sampaio, A. 1974. Entrevista do Director-Geral de Saúde, Professor Doutor Arnaldo Sampaio, *Diário de Lisboa*, 10 de Março, p. 1.

Sampaio, A. 1981. Evolução da política de saúde em Portugal depois da guerra de 1939-45 e suas consequências. *Arq INSA*, 5, pp. 75-84.

Sampaio, D. 2008, Saúde pública, *Pública* 15 de Junho, p. 74.

Sousa, B.R. 1995, "Gonçalves Ferreira: o homem, o cientista, o político," In *Francisco António Gonçalves Ferreira: livro de homenagem*, Lisboa, pp. 69-75.

Sousa, M.R. 1995, "Responsabilidade dos estabelecimentos públicos de saúde: culpa do agente ou culpa da organização?" In *Francisco António Gonçalves Ferreira: livro de homenagem*, Lisboa, p. 469.

Sousa, M.R. 1999, "Remodelação de 1970..." In *Baltazar Rebelo de Sousa: fotobiografia*, Bertrand, Venda Nova, pp. 285-302.