

A modernidade do trabalho médico

... *É* o choro da força desaproveitada / *Que podendo mover milhões de mundo /
Jaz ainda na estática do Nada.*
Lamento das Coisas, Augusto dos Anjos

As comunicações instantâneas e o conhecimento rapidamente compartilhado mudaram o perfil de profissões tradicionais como a Medicina. Dados científicos de fácil acesso viabilizaram o surgimento de novas profissões na área da saúde.

No Brasil esse fenômeno deve ser compreendido como sendo, também, uma política de estado, onde há trinta anos os organismos de saúde do país trabalham a filosofia da socialização da medicina. Quando perscrutamos os últimos anos, verificamos uma eficaz e dura escalada rumo a esse objetivo.

A responsabilidade por essa metamorfose profissional deve ser repartida entre políticas governamentais e posturas corporativas médicas.

O governo persegue seus objetivos, amplamente debatidos nas conferências municipais, estaduais e federais de saúde, com denodo. Ao criar novas escolas médicas; achatar nossos salários; não realizar concursos públicos e não criar plano de cargos e salários no SUS; viabilizar “residências” na área da saúde para não médicos; abrir casas de parto; afastar médicos das chefias, subvertendo a hierarquia científica nas equipes multidisciplinares; renegando nossa participação nos conselhos de saúde e reduzindo nossa importância no SUS, está cumprindo um programa preestabelecido. Ao se posicionar, via conselhos de saúde, contra a aprovação da Lei do Ato Médico; criar o Promed (programa de redefinição do currículo das faculdades de medicina, voltando-o para a medicina social); lutar para levar a Residência Médica para o Ministério da Saúde e empregar profissionais outros para executar nosso trabalho no SUS, está tacitamente declarando que os médicos e suas entidades não conseguem níveis organizacionais para se antepor a isso. Hoje, na ausência de força política e representatividade da categoria, manter a medicina como atividade liberal é uma quimera.

Uma atenuante para as entidades é o abandono que sofrem da maioria dos médicos.

Na AMB não passamos de 60.000 em um universo de 290.000 médicos.

Um posicionamento negativo prevalente na categoria é o da imutabilidade do *status* social do médico. Classifico-o como um verdadeiro *autismo profissional*, situação na qual o indivíduo acredita ser uma ilha de sabedoria e excelência, bastando-se, plenamente e o trabalho nas entidades médicas uma atividade menor.

No passado não soubemos identificar alguns problemas cruciais; por exemplo, discutir a qualidade do médico e não a quantidade dos mesmos. A pergunta “Faltam médicos no RS?” bem poderia ser reformulada para “Qual a qualidade dos médicos formados no RS?”

Atualmente a proposta é discutir Ato Médico e revalidação do título de especialista. São duas situações que necessitam de uma corporação bem instruída e coesa, pois o embate se fará, também, fora dos nossos muros.

A Lei do Ato Médico está convulsionando todos os demais segmentos que trabalham na área da saúde, fundamentalmente porque interferirá nas suas inserções no SUS. Ocupando um espaço médico no atendimento à população, essas profissões extrapolaram suas competências legais, gerando uma falsa

expectativa em seus formandos e nos governantes que sonham em substituir os médicos por prestadores de serviço mais baratos. Somente as pessoas de bom senso serão a favor da Lei do Ato Médico, porque essa lei defende exatamente o mais desprotegido dos brasileiros, ou seja, o usuário do SUS. Para as pessoas com posses e planos de saúde ela será inócua.

A revalidação dos Títulos de Especialistas visa a qualificar o médico, motivando-o a se reciclar periodicamente, e é uma ação de valor inestimável e inquestionável. O Conselho Federal de Medicina e a AMB estudarão como implementá-la, sendo mais provável o re-certificado feito via Sociedades de Especialidades da AMB. Uma coisa já está definida pela AMB e CFM, a revalidação será obrigatória, tanto para os novos quanto para os atuais especialistas. A forma será discutida com as Sociedades Médicas, não fugindo muito dos modelos já existentes em algumas especialidades brasileiras e estrangeiras, ou seja, um sistema de créditos, pontos e provas, obtidos ao longo de cinco anos. A iniciativa é meritória e deve ser apoiada, no entanto antevejo dificuldades legais, profissionais e políticas na sua viabilização. Resumidamente, podemos dizer que nossas leis conferem ao médico, legalmente inscrito nos Conselhos Regionais, o pleno exercício da medicina, apenas não podendo se anunciar como especialista se não o é.

Nos aspectos profissionais é que se encontram os maiores problemas. Nossas entidades possuem condições de exigir dos compradores de serviço e hospitais o emprego somente de especialistas novos ou reciclados? Ou passará a existir uma nova categoria de médicos?

Politicamente, estamos fracos, com entidades atuantes, porém vazias, pouco representativas. Pergunta-se: de onde tiraremos força para essa empreitada meritória? Não será a revalidação um movimento das nossas elites, que, impotente para atacar o verdadeiro problema que é a formação abundante e desqualificada de médicos, busca se reforçar, isolando-se ainda mais, abandonando à própria sorte todo o segmento da graduação médica?

A resposta a essas e outras questões só o tempo dará no entanto, acredito ser fundamental universalizar a discussão com toda a categoria, democratizando a informação e alicerçando o que vier a ser decidido sobre a maior base possível.

MARTINHO ÁLVARES DA SILVA
Dezembro de 2004