



H I S T Ó R I A

MERCADO DE TRABALHO DO MÉDICO

*José Eymard Moraes de Medeiros
Presidente do Conselho Regional de Medicina - PB*

**Para fazermos uma análise
do mercado de trabalho médico,
necessário se faz uma breve
revisão histórica do que tem
sido a nossa profissão nos quase
cinco séculos que decorrem desde o
Descobrimento do Brasil
até os dias atuais.**

BRASIL COLÔNIA - O modelo de colonização imposto por Portugal a todas as suas colônias, incluindo o Brasil, era de total descasso para com os problemas sociais dos seus habitantes. Interessava à Coroa portuguesa apenas sugar os produtos naturais que a Colônia possuía em abundância, e com isso manter o custo da Corte européia. Assim é que o Brasil era o grande fornecedor de açúcar, pau-brasil, milho, ouro, pedras preciosas e outros produtos que, chegando à Corte, iriam assegurar as mordomias e privilégios de uma minoria que gravitava em torno do Poder.

As condições sanitárias e a precariedade da assistência médica em 1778 eram tamanhas que, na sede do Vice-Reinado, a bela e aprazível cidade de São Sebastião do Rio de Janeiro, o então Vice-Rei, D. Luiz de Vasconcelos e Souza, solicitava à Lisboa providências urgentes "pois a cidade só possuía quatro médicos, insuficientes como número e como préstimos".

Houve por parte da Metrópole recomendações de que as Câmaras Municipais concedessem pensões àqueles que demonstrassem aptidões para a arte médica, para que fossem estudar nas Faculdades de Coimbra e de Lisboa. Como é de se esperar, os nossos alcaides, gananciosos em se locupletar das parcas economias da Colônia declaravam que, por falta de recursos financeiros e por já existirem "médicos" em abundância, deixavam de cumprir tal recomendação. Vale ressaltar que de fato era grande o número de pessoas exercendo a arte de curar (curandeiros, curiosos, parteiras, rezadores e pais-de-santo),

sem apresentar conhecimentos técnicos ou habilitados pela fisicatura-mor do Reino. Em junho de 1782, a Real Junta de Pronto Médico (o embrião do CFM) era criado no Rio de Janeiro, constando entre suas obrigações, além da supervisão dos assuntos de Saúde Pública, a atribuição de fornecer cartas de habilitação a cirurgiões-barbeiros, sangradores, algebristas (ortope-

distas da época), clisterleiras, parteiras e boticários. É válido lembrar que nessa época muitos brasileiros, filhos de portugueses ou descendentes de importantes famílias ligadas aos engenhos de açúcar do Nordeste, cursavam as Faculdades de Medicina de Coimbra, Montpellier, Paris e Edimburgh — eram os médicos de punhos-de-renda, nas palavras de

nosso acadêmico Lavoisier Feitosa — tendo grande parte dos mesmos permanecido na Europa. Apenas um pequeno número retornou à sua terra de origem, movidos talvez por questões sentimentais.

BRASIL - REINADO/IMPÉRIO - O grande passo no progresso da categoria médica em nosso país deve-se indiretamente a um francês que ainda hoje não foi devidamente homenageado pelas nossas entidades médicas: Napoleão Bonaparte. A invasão de Portugal pelas tropas do general Junot e a fuga apressada da família real para o Brasil em janeiro de 1808, levaram a Coroa Portuguesa a fazer investimentos maciços na Saúde Pública da nova capital, não pensando em melhorar as míseras condições dos colonos, e sim manter saudáveis os vinte mil cortesões que se deslocaram para as cidades de Salvador e Rio de Janeiro, acompanhando o Régio fugitivo. A fundação da Faculdade de Medicina de Salvador em fevereiro de 1808 e a do Rio de Janeiro em novembro do mesmo ano, bem como a instalação de grande número de hospitais ligados à Coroa ou a irmandades religiosas, fizeram com que a formação de profissionais médicos em nosso país passasse a ser feita de uma forma científica. Grandes nomes da Medicina nacional vieram pontificar este período. A categoria médica de então gravitava em torno da Corte, sendo que muitos foram agraciados com títulos nobiliárquicos. Começava a procura pelo emprego público; pouca atenção era dada às condições sanitárias e ao bem-estar da popula-





ção, sendo que, no Segundo Reinado, devido à interferência humanitária do Imperador Pedro II, maior atenção foi dada aos alienados, aos inválidos de guerra, cegos e surdos. Grande parte da categoria médica prestava eficiente papel nesta parte assistencial. Data deste período a criação da primeira Academia de Medicina do Brasil, a Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro, criada por decreto imperial de 18 de maio de 1835, tendo sua sessão de instalação ocorrido numa das salas do Paço Imperial, na segunda-feira, 21 de dezembro de 1835.

A 14 de fevereiro de 1836 era fundada a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro.

REPÚBLICA VELHA - Com a Proclamação da República, procura-se dar maior ênfase à Assistência Médico-Sanitária, havendo preocupação das Autoridades Centrais em promover um saneamento das endemias e surtos epidêmicos que assolavam principalmente a cidade do Rio de Janeiro. Neste período, cresce o papel desempenhado pelo profissional liberal em seus consultórios e pelos catedráticos nas enfermarias e serviços existentes sobretudo no Rio de Janeiro, Salvador, Recife e São Paulo.

NOVAREPÚBLICA - Com a Revolução de 1930 e a criação das Caixas de Previdência dos Institutos das várias Categorias, cresce o número de profissionais médicos "barnabês", muitos trabalhando em vários Institutos, com verdadeiras sinecuras. O acesso a estes cargos raramente era feito sob a forma de concursos públicos, tornando-se mais freqüente o papel do "pistolão" e do apadrinhamento político. Os salários eram proporcionalmente superiores aos pagos hoje em dia, havendo um teto mínimo em torno de 10 (dez) salários-mínimo.

O longo período ditatorial que se abateu sobre o nosso país entre 1964/1985 incrementou a influência política na indicação de apadrinhados do regime militar havendo,

no entanto, sensível achatamento salarial, embora os cabides de emprego proliferassem.

Surge, a partir da década de 1970, a figura do Plano de Saúde, seja através do Seguro Saúde - Medicina de Grupo ou Sistema Cooperativista. O médico passa a ser incluído no Sistema através de convênios que são celebrados individualmente ou através de empresas prestadoras de serviços. Neste sistema, vamos encontrar uma mistura de profissional liberal unido também a um sistema de empregados com pisos-salariais em torno de 03 salários-mínimos.

A situação do profissional médico nos dias de hoje é verdadeiramente caótica. Explorado pelos complexos hospitalares — Serviço Público e Medicina de Grupo, o aviltamento salarial e as precárias condições de trabalho fazem com que aumentem hoje os acidentes profissionais — a medicina se torna cada vez mais desacreditada e os serviços de saúde prestados à comunidade, mais precários.

Quais os motivos que levam a saúde ofertada aos brasileiros ser passível de tantas críticas? Em primeiro lugar, temos que considerar o baixo nível de investimentos feitos no setor saúde por parte dos nossos governantes, pois, baseado em dados da OMS, o custo per capita seria em torno de US\$ 500, e no Brasil estamos com orçamento a ser votado que estabelece um quantitativo de apenas US\$ 49, quantia esta comparável ao do orçamento de países os mais atrasados do continente africano. Sem querer nos deter no que se refere ao custeio das ações de saúde, passaremos a analisar o comportamento da distribuição da população médica em nosso país.

Apesar de possuímos um médico para 650 habitantes, índice este bastante satisfatório de acordo com a OMS, a sua distribuição geográfica deixa muito a desejar, considerando que três estados (RJ, SP e MG) detêm 60% do universo médico brasileiro, ao passo que a população dos mesmos é de apenas 43% da população brasileira. Por outro lado, se

formos analisar a relação entre a distribuição de médicos na capital versus médicos no interior, iremos encontrar dados bastante diferentes, de acordo com as regiões do país. Enquanto na Região Sul 47% dos médicos residem na capital, este percentual se eleva em ordem crescente para as Regiões Sudeste: 63%, Centro-Oeste: 69%, Nordeste: 78%, até à Região Norte, onde 79% dos médicos optaram por residir na capital. Quais os motivos que levam a estas desproporções regionais? Podemos observar que as regiões economicamente mais desenvolvidas, onde o paciente particular e o conveniado são encontrados com maior freqüência e, possivelmente, as condições de trabalho e moradia são mais propícias, os nossos profissionais procuram o interior com maior freqüência, ao contrário das Regiões Norte e Nordeste, nas quais os pacientes do SUS constituem quase 90% das fontes geradoras de recursos. Vale ressaltar que, neste caso, o pagamento aos profissionais é feito pelo Tipo 4, só vindo ter às mãos dos mesmos 45 à 60 dias após o ato praticado, defasado no seu poder aquisitivo, haja a vista não sofrer nenhum tipo de correção monetária. Torna-se imperiosa por parte do Ministério da Saúde a transformação destes procedimentos para o Tipo 7, senão, em curto espaço de tempo, teremos o interior despovoado de médicos.

Preocupa-nos sobremaneira a situação da população médica nas Regiões Sudeste e Sul a partir de 1º de Janeiro de 1995, quando entrará em vigor o Acordo Internacional do MERCOSUL. É que 14,5% dos médicos da Região Sudeste e 11,7% daqueles da Região Sul são profissionais com idade acima de 56 anos, que passarão a sofrer a "concorrência" de jovens profissionais lançados ao mercado médico, oriundos de faculdades da Região do Prata, onde os critérios de acesso à Universidade, bem como sua qualificação profissional, são bem di-

versos daqueles postos em prática no Brasil. Além desta influência no mercado de trabalho, causa-nos preocupação a possibilidade do aumento do índice de acidentes profissionais.

Apesar de ocuparmos o terceiro lugar em credibilidade entre as Instituições e profissões no país, conforme recente pesquisa publicada na revista VEJA, o descrédito da categoria médica se deve, entre outros motivos, ao número crescente de acidentes profissionais, os quais têm sido utilizados pela mídia para denegrir a categoria hipocrática. No entanto, merece ser lembrado que, por trás do sensacionalismo, temos que considerar a qualidade do aluno formado por nossas Universidades, a qual deixa muito a desejar, não por culpa do jovem médico, mas por uma falha do sistema metodológico do aparelho formador, onde currículo, falta de avaliação docente, perfil do profissional a ser formado, baixa remuneração dos profissionais da área, sucateamento dos laboratórios e dos serviços, falta de pesquisas e verbas, bem como a proliferação de greves sem objetivo prático, têm levado a uma queda vertiginosa na qualidade do nosso ensino, com reflexos importantes na prática do Ato Médico.

Ao lado da má formação profissional, a falta de condições de trabalho dos nossos profissionais na rede pública por motivos meramente políticos, associados aos baixos salários pagos aos nossos profissionais, faz com que as possibilidades do ERRO MÉDICO se tornem cada vez mais freqüentes. Fazendo minhas as palavras do Secretário-Geral do Sindicato dos Médicos de São Paulo e Diretor-Executivo da FENAM, Carlos Frederico dos Anjos, "é imperativo que o médico trabalhe em condições dignas e seja remunerado de forma justa". Hoje, a média salarial do médico no setor público, em São Paulo, equivale a apenas US\$ 250. Remuneração tão aviltante é justa e ética para a responsabilidade do trabalho que o mesmo executa???

Problemática da Saúde no Brasil

Prof. Dr. Itany Novah Moraes*

Pretendo destacar alguns pontos críticos da Problemática da Saúde no Brasil ressaltando também os mecanismos conseqüentes adotados espontaneamente na reestruturação da comunidade médica.

Partindo do fato de que nunca tantos conhecimentos novos foram tão rapidamente incorporados ao cotidiano, como ocorre em nossos dias, a verdade científica torna-se cada vez mais fugaz. A quantidade de publicações médicas é tão grande que se alguém deseja conhecer tudo que foi publicado, no mês anterior, dispenderá 75 anos lendo. Diante de tais circunstâncias para garantir a atualização de conhecimentos úteis ao doente, a evolução natural dos fatos mudou o perfil dos profissionais. O médico antigo, de cultura enciclopédica, cedeu lugar ao especialista atual. Fragmentou-se o conhecimento horizontal para garantir-se o vertical. Extensão foi trocada por profundidade. Tornou-se válido saber muito de pouco. Esse fato é comprovado pelo aumento progressivo do número de especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina que por convênio delegou à Associação Médica Brasileira a competência legal para conferir o Título de Especialista.

Na grande transformação social deste fim de século, os direitos individuais são cada vez mais identificados e tendem a ceder lugar aos interesses coletivos e aos difusos. Diante dessas circunstâncias, os médicos se reorganizam numa nova estrutura complexa e dinâmica. Nela as entidades médicas desempenham cada uma, a seu modo, papel relevante para o equilíbrio da situação.

Preliminarmente consideremos a formação e o treinamento do médico. As escolas médicas produzem o dobro do número de médicos necessários. Há mercado de trabalho para apenas metade dos nove mil diplomados a cada ano e ainda precariamente formados. Em que pese ser o seu curso universitário o mais longo, ele não fica preparado adequadamente para exercer a medicina. Esse fato decorre de a grande maioria das Faculdades não terem corpo docente academicamente qualificado e nem disporem de hospitais-escola próprios. Seria o mesmo que uma escola de natação sem piscina!

O Treinamento Profissional do médico é feito através da Residência Médica que foi idealizada por Halsted no início do século, que consegue formar no mais elevado padrão o médico Americano, enquanto no Brasil, ela foi transformada em Supletivo para corrigir as deficiências do curso médico. Há no país apenas três mil vagas em Residência Médica para os nove mil médicos diplomados a cada ano. Os melhores são aprovados nos concursos de Residência, enquanto os demais voltam piores no ano seguinte pois esqueceram o que não aprenderam. Assim, vão despreparados para o mercado de trabalho. Essa é uma das agravantes da situação calamitosa da Saúde no país.

O exercício profissional - Uma vez treinado em uma especialidade, o jovem médico vai exercê-la. É imperativo sua filiação à Sociedade correspondente.

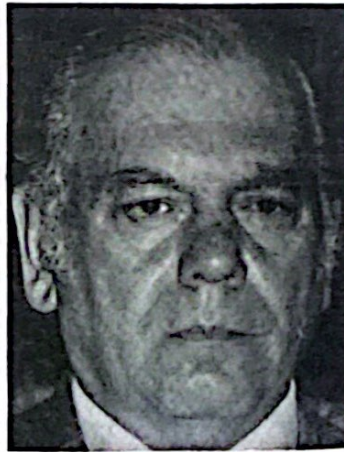
Esta deverá cuidar do padrão científico, técnico e ético de seus associados. Cabe a ela controlar a competência dos seus sócios. Para tal ela deve promover seu constante aperfeiçoamento científico, aprimoramento técnico e zelar pelo correto comportamento ético.

A Associação de classe como a Associação Médica Brasileira, bem como suas regionais em cada Estado da Federação, devem defender o exercício profissional.

Ao Sindicato cabe defender o direito do trabalho individual ou de grupo.

Há que se destacar o papel dos Conselhos de Medicina como tribunais de ética. Eles são órgãos constitucionais.

Nesse contexto há um espaço relevante para



as Academias de Medicina. Elas dispõem de uma reserva significativa de recursos intelectuais, morais e políticos. Sua energia latente é enorme. Cabe a elas usar a maior das forças, a da reflexão. Ela pode e deve debater os males que assolam a Saúde do país. Apresentar soluções e influenciar as autoridades que têm o poder de decisão.

II

Cem Anos da Academia de Medicina de São Paulo - Ao completar um século de existência ela está, no mínimo, garantindo a tradição da Medicina Paulista.

Criada como Sociedade de Medicina e Cirurgia, passou depois a chamar-se Academia de Medicina de São Paulo. Foi constituída nos moldes da Academia de Medicina da França, fundada em 1820 para responder às solicitações do Governo sobre a Saúde Pública, particularmente sobre as endemias, vacinas, águas minerais, remédios novos ou secretos.

Quero analisar um comportamento paradoxal que tenho observado entre muitos Acadêmicos. O afluxo de candidatas a vaga na Academia é sempre muito grande. Sente-se um anseio coletivo entre os médicos conceituados manifestando sempre um grande desejo de tornarem-se Acadêmicos. Aqueles que conquistam, pelos seus méritos, um lugar nesse Sodalício, passado o período de lua de mel com a Academia ficam questionando sua produtividade. Há de ficar claro que o muito que ela faz aparece pouco, pois não é seu objetivo fazer greve ou agitar os insatisfeitos. Ela não tem ideologia política e assim seus feitos não são alardeados e nem bombasticamente divulgados.

O V Conclave é a festa de instalação do Ano Comemorativo do Centenário da Academia de Medicina de São Paulo. A Federação Brasileira de Academias de Medicina quis marcar a efeméride e elegeu São Paulo como sua sede para o próximo biênio.

III

Cabe prestar homenagem aos que apoiaram a realização do V Conclave: Federação do Comércio do Estado de São Paulo, Sandoz do Brasil, Wellcome Turismo, Banco Real, Banco Crefisul, Novolab, Varig, Plussys Informática, Checkup Cardiovascular, Sociedade Brasil-Alemanha de Ciências da Saúde, Associação Brasileira de Imprensa, Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (que conferiu um Carimbo Filatélico Comemorativo do Evento); à Comissão Organizadora - José Rodrigues Louzã, Joamel Bruno de Mello, Antônio Spina França Neto, Pedro Nahas, Luiz Marques de Assis, Odon Ramos Maranhão, Arthur Garrido Jr., Fernando Proença de Gouvêa, Raul Marino Jr. e Cláudio Cohen; à Comissão Executiva: Marisa Campos Moraes Amato, Nelson Roque Paladino e Mário Rodrigues Louzã Neto.

Registro agradecimento especial àqueles que vieram contribuir com seu intelecto dando elementos para aumentar a circulação de idéias e gerar reflexões nas várias atividades do Conclave: Sessão Drogas e Saúde - Presidente da Sessão: Geraldo Wilson Gonçalves (CE), Moderador: José Rodrigues Louzã (SP), Secretário: Sérgio Betarello (SP), Relatores: Antônio Scarance Fernandes - Professor da Faculdade de Direito da USP, Benedito Roque da Silveira Campos - Administrador Escolar (SP), Edemur Erclio Luchiari - Delegado de Polícia (SP), Percival de Souza - Presidente do Conselho Estadual de Entorpecentes (SP), Manassés Claudino Fonteles (CE), Álvaro Rubim de Pinho (BA), Paulo Meirelles - Presidente da Academia Nacional de Medicina do Trabalho (RJ), José Paravidino Macedo Soares (RJ), Roberto Alexandre Franken - Professor Titular da Escola de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Sr^a Ika Fleury; Sessão Mercado de Trabalho de Médico - Presidente da Sessão: Cláudio Cohen (SP), Moderador: Arthur Garrido Jr. (SP), Secretário: Mário Rodrigues Louzã Neto (SP), Relatores: Carlos Pinho, Diva Pinho, Antônio Evaldo Comune, Carlos Antônio Luque, Cicely Moutinho Amaral - Todos Professores de Economia da Universidade de São Paulo, José Eymard de Medeiros - Presidente do Conselho Regional de Medicina da Paraíba, Elias Geovani Salomão Boutala (CE), Fernando Araújo (MG), Gerardo Frota Sousa Pinto (CE), João Antônio Meira (MG), José Vieira de Magalhães (CE) e Joffre Marcondes de Rezende (GO); Sessão Marketing Profissional e Imagem do Médico - Presidente da Sessão: Newton Alves Guimarães (BA), Moderador: Francisco Alves dos Reis (MG), Secretário: Fábio Nahas (SP), Relatores: José Knoplich - Presidente da Associação Paulista de Medicina, Guido Arturo Palomba (SP), Ernani Aboim (RJ), Haroldo Jacques (RJ), João Valle Maurício (MG) e Luiz Rassi (GO), Sessão Descompasso entre Tecnologia e Saúde do Povo - Presidente da Sessão: José Hermínio Guasti (RJ), Moderador: Luiz Celso Matosinho-França (SP), Secretária: Marisa Campos Moraes Amato (SP), Relatores: Raul Marino Jr. - Presidente da Academia de Medicina de São Paulo, Fernando Proença de Gouvêa (SP), Mário Toscano de Brito Filho (PB), Aprígio Mendes filho (CE), Carlos Tortelli Costa (RJ), Mário Negreiro dos Anjos (RJ), Edmundo Leal de Freitas (BA) e Waldemir de Bragança (RJ).

Agradecimento ao Dr. Nabih Mitaini - insipirado criador do nosso Logotipo, ao Prof. Bruno König Jr. - "Diplomata Científico do Conclave". Homenagem póstuma ao Prof. Fernando Varella de Carvalho, a quem se deve o planejamento e organização da Sessão Drogas e Saúde. Todos seus participantes estão, com a sua presença aqui, prestando a ele profunda homenagem.

Aos conferencistas nossos agradecimentos especiais: Saúde no Primeiro Mundo - Prof. Alfred Schröder - Professor da Universidade de Hamburg - Alemanha; Sigilo Médico - Prof^a Odete Medauar - Titular e Chefe de Departamento da Faculdade de Direito da USP; Responsabilidade Civil do Médico - Prof. Dr. Antônio Chaves - Titular e ex-Diretor da Faculdade de Direito da USP; Medicina e Poesia - Prof. Dr. Eugênio Carvalho Jr. - Presidente da Academia Paraibana de Medicina e Cultura Humanística do Médico - Prof. Dr. Erwin Theodor Rosenthal - ex-Diretor da Faculdade de Filosofia da USP e da Academia Paulista de Letras.

IV

Para o próximo biênio faremos como o Cardenal Spellman, de Nova York: vamos rezar como se tudo dependesse de Deus e trabalhar como se tudo dependesse de nós.

* Fragmento do discurso de posse como Presidente da Federação Brasileira de Academias de Medicina por ocasião do V Conclave realizado em maio de 1994, em São Paulo.

A IMAGEM DO MÉDICO

Ao receber o convite para vir até aqui falar, vários temas me afluíram à mente. Alguns estritamente técnicos, outros científicos e outros, ainda, de ordem médico-jurídica, por força da minha especialidade, a psiquiatria forense. Depois, pensando melhor, achei que num auditório naturalmente composto de médicos e também de representantes de outras classes sociais, somente um assunto de caráter geral, ou pelo menos médico-social, poderia interessar, já não digo à toda a assistência, mas pelo menos a uma parte.

Depois, o momento que atravessamos impõe reflexões várias, a que a nossa profissão não poderia fugir. Foi-se o tempo em que as carreiras liberais como a nossa podiam viver livremente, fechadas dentro do exercício da profissão, sem sofrer os contrachocos e os abalos que afetam a comunidade. Tudo hoje se pauta pelo ritmo do interesse rápido.

Nenhuma classe, porém, experimentou tão profundamente os golpes da transformação que se vem operando no Brasil como a médica. Vamo-nos tornando, pouco a pouco, empregados, assalariados, desviados para a socialização. Vai-se esvaindo aquela finalidade tradicionalmente autônoma e individual, advém a perda correlata de proventos e da dignidade secularmente conferida à profissão.

Agitam-se as opiniões, discutem-se as causas do fenômeno, reclama-se disso e daquilo. De ordinário, imputa-se esse desassossego geral ao excesso de maus médicos e à desmoralização do exercício da profissão. É discutível.

Eu, talvez, miope, não

enxergo as mesmas causas.

Algumas pessoas ainda pensam que a maioria dos médicos continua a manter o espírito humanitário, dedicação ao próximo e abnegação para lidar com crises.

Por outro lado, não há como negar a indignação em que se encontram as instituições médicas brasileiras, diariamente identificadas pela imprensa, a mostrar podres cenas: pacientes atendidos ao lado de latões de lixo, filas intermináveis, salas imundas, sequer material básico para ordinários atendimentos.

Não há Estado brasileiro que não tenha ao menos uma instituição médica agonizando, às vascas da morte.

Mas não confundamos essas instituições com o médico.

Sucede que a população, influenciada pela imprensa, associa ambos e passa a responsabilizar o médico pelo estado caótico dos fatos, quando, em verdade, a culpa lhe não cabe, ao contrário, deveria, isto sim, ser reconhecido como um grande homem, que se resigna a minimizar a dor alheia, seja qual for a situação ofertada.

Entre médico e instituição médica há um abismo infranqueável. As instituições perderam as suas identidades ao chegar nesse estado em que se encontram, mas o médico não perdeu, pois continua dando de si, fazendo o que pode, cumprindo o juramento hipocrático que ora recordo: "Qualquer que seja a casa que eu penetre, lá irei em benefício dos doentes."

Então, para logo se levanta a pergunta: Se o médico é bom por que a instituição é ruim?

A crise atual, parece-me, é devida às causas gerais e o fenômeno não está restrito ao campo médico, mas alas-

trado por entre outras áreas, outros profissionais.

A desonestidade, a sanha do poder pelo poder, a indiferença para com o próximo, são os ingredientes que juntam em súpua os responsáveis pela saúde do brasileiro, e quem acaba pagando a conta dessa desdita é o médico, sobre quem recai a culpa. Por que o médico, injustamente acusado, não se rebela? O médico por natureza é assim: ainda cultua desinteressado a sua ciência e devota-se ao doente respeitando a magnitude de sua função. O gosto pela Medicina, aquilo que Francisco de Castro chamou "A adaptação providencial do indivíduo, sua vocação" é a sua essência, que a tudo transcende, até mesmo ao caos.

Não conheço um único médico, realmente trabalhador, que não tenha encontrado na profissão alguma recompensa aos esforços expendidos.

Se no Brasil há ilhas de excelentes serviços médicos, excelentes hospitais, pioneirismo em pesquisa, técnicas avançadíssimas é porque o material humano é bom, o deteriorado são os dirigentes com os seus interesses políticos distorcidos.

Se a imagem do médico é ruim, a imprensa tem grande culpa, pois, em vez de reconhecê-lo como herói, capaz de atender doentes naquelas precaríssimas condições já apontadas, prefere pegar um caso aqui, outro ali, de erro profissional, e atirá-lo ao poviléu ávido por sensacionalismo barato. Para cada erro médico tem milhares, dezenas de milhares, centenas de milhares de acertos, de atendimentos abnegados, de cura.

Que fazer para melhorar a imagem do médico? Creio que poderíamos começar melhorando as instituições

médicas e, para tanto, seria necessário acabar de vez com a estatização, tratá-la como se fosse um membro gangrenoso a exigir amputação; uma vez que está contaminado de interesses políticos, e contra esse mal não se conseguiu ainda um remédio moral que pudesse atenuar a morbidade. A privatização e a terceirização de serviços, a exemplo do primeiro mundo, parece ser bom caminho.

Voltaríamos às condi-

ções originais do exercício liberal da profissão, onde a máxima hipocrática ressurgiria em todo o seu esplendor: "Que seja concedido ao médico gozar a vida e a prática de sua arte, respeitado por todos os homens e por todos os tempos".

*Este artigo foi exposto no 5º conclave da Federação Brasileira das Academias de Medicina, durante o seminário Marketing e a Imagem do Médico.

Vida Cultural

A EDUSP, Editora da Universidade de São Paulo e a AXIS MUNDI, editora sob a direção do intelectual Caio Kugelmas, lançaram, dia 26 de maio passado, na Zipak Livraria, interessante livro, "As senhoras do Pássaro da Noite", organizado por Carlos Marcondes de Moura.



Entre os dias 26 e 28 de maio passado realizou-se o VII Encontro dos Ex-Alunos da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e a III Jornada do Departamento de Medicina da Santa Casa. O evento foi coroado do sucesso, com a participação de professores, médicos e acadêmicos.



Realizou-se em São Paulo, entre os dias 26 e 29 de maio, o 5º Conclave da Federação Brasileira das Academias de Medicina, com a presença de Acadêmicos de vários estados brasileiros. No evento debateram-se temas de grande importância para os rumos da medicina nacional. O resultado dos debates, bem como uma súmula dos principais pontos de vista, sairá, oportunamente, publicado para o conhecimento da classe médica e das autoridades responsáveis pela saúde do brasileiro.



O intelectual Hélio Damante gentilmente ofereceu a esta coluna exemplar do L'Osservatore Romano que traz a notícia de três beatificações feitas pelo papa João Paulo II, na Praça S. Pedro no dia 24 de abril passado, na abertura do Sínodo Africano. Entre os novos boatos, melhor dizendo, bem-aventurados, está uma médica pediatra, Gianna Beretta Molla, nascida em Magenta, aos 4 de outubro de 1922. Freqüente a AÇÃO Católica e, com 16 anos de idade, fez o seu primeiro retiro espiritual, que assinalou uma mudança em sua vida: "Quero temer o pecado mortal como se fosse uma serpente... mil vezes morrer do que ofender o Senhor". Mais tarde, formou-se em medicina e especializou-se em Pediatria. Casou-se com Pietro Molla, com quem teve filhos. Depois do nascimento do terceiro, ficou grávida de novo, mas manifestou-se um fibroma no útero. Ao médico que a assistia ela foi explícita: "Não se preocupe por mim, salve a vida da criança que trago no meu seio". A criança nasceu e, depois de uma semana do parto, e atroz sofrimentos, a 28 de abril de 1962, a heróica mãe morreu.

G.A.P.

