

ENTIDADES MÉDICAS E MERCADO DE TRABALHO MÉDICO

MEDICAL ENTITIES AND WORK MARKET

João Márcio Garcia*

Ao visitarmos unidades públicas de atendimento em saúde, via de regra, nos deparamos com situações absolutamente inadequadas. Em geral, as salas de emergência estão cheias de macas, dispostas sobre pisos escuros e manchados pelo uso, enfileiradas a menos de um metro de distância umas das outras, lado a lado, e nelas, gementes e queixosos, se estendem pacientes sem haver sequer uma barreira a separá-los. Pobres doentes brasileiros, muitos só dispõem desse tipo de ambiente, nos quais ficam insalubrememente expostos uns aos outros e sem direito à sua intimidade. Na maioria, não há equipamento e pessoal em número e qualificação adequados e suficientes para atender às demandas. Esta situação, em que a exceção é a regra, mantida ao longo do tempo, rebaixa valores morais e humanitários entre a própria equipe de profissionais administrativos e da Saúde, distorce conceitos sobre a função social e profissional que exercem, levando a vícios de postura e conduta, e tornando extremamente difícil a relação médico-paciente. Os ambulatórios, com as longas filas, as esperas insanas, de meses, por uma avaliação ou para a obtenção de algum exame complementar aos diagnósticos somam-se à grave situação do sistema atual e, em diversas unidades mantidas ou conveniadas por operadoras de planos de saúde, o quadro geral não é diferente, podendo, algumas vezes, ser apenas um pouco mais maquiados. Esses cenários em nada lembram os alvos consultórios e os ambientes repletos de recursos tecnológicos nos quais sonham que atuarão os acadêmicos quando ainda estão nos bancos escolares. Em tão conturbado contexto, a atuação médica se insere, também, de maneira desordenada e caótica. Pressionados pelo achatamento dos salários pagos, que obrigam a vários empregos; pela inexistência de plano de carreira próprio da categoria; pela informalidade dos vínculos de trabalho ou substituição dos mesmos por terceirizações, com evidente prejuízo de direitos trabalhistas e cíveis; pelo cerceamento à utilização de métodos diagnósticos e condutas mais dispendiosas, que é imposto de várias formas, desde adoção de metas referenciais nos convênios até a pura indisponibilização dos recursos pelo poder público; pela estruturação inadequada e insuficiente dos serviços; pelo mau funcionamento, desorganização e escassez de recursos nas centrais de encaminhamento; pela própria formação e atualização insuficientes dos profissionais, a atividade médica, salvo pela existência de algumas ilhas de excelência, encontra-se hoje, no Brasil, extremamente prejudicada!

A par dessa tenebrosa realidade, assombra-nos a imensa indústria de seguradoras e indenizações já instaladas em vários países, utilizando maciçamente vários tipos de mídia para, sob um manto de divulgação de conhecimentos, fomentar na população o

descontentamento e o denunciamento, que nos empurram para o exercício de uma medicina cada vez mais defensiva e, portanto, ainda mais cara.

Assim, os **Conselhos de Medicina**, órgãos legalmente constituídos que, compostos de médicos, têm a obrigação legal de: *editar normas e regras*, baseadas em conceitos científicos e bioéticos observadas as legislações Sanitária, Cível e Penal vigentes; *fiscalizar* as empresas onde ocorra atuação de médicos, exigindo que em cada uma exista um médico responsável técnico perante o órgão, que responda pela estruturação do serviço na empresa; *orientar* a classe médica no sentido da preservação da qualidade e dignidade de sua atuação; *receber e avaliar denúncias* contra médicos; *instaurar processos* ético-profissionais e *julgar* atos médicos suspeitos de infração ao Código de Ética Médica; *punir* os infratores e *absolver e desagravar* os não-culpados; juntamente com as **Associações**, capitaneadas pela **Associação Médica Brasileira**, em nosso Estado representada pela **Associação Paulista de Medicina** que, além de criar e regulamentar as várias **Sociedades de Especialidades** que nos asseguram a *atualização* quanto à evolução científica e tecnológica, possuem departamentos de *esportes, lazer e serviços* e mantém a atuação contínua de seu Departamento de *Defesa Profissional*, área em que atuam também institucionalmente quando se trata de defender as grandes mudanças propostas pela classe; os diversos **Sindicatos** cujo papel está basicamente direcionado às *relações do trabalho* e à *defesa do médico* nas três esferas judicantes nas quais podemos ser reclamados são verdadeiras ferramentas que possuímos para lutar pela reversão deste cenário. Porém, embora as atuações dessas entidades tenham se tornado sinérgicas, os desafios são imensos. Leis que nos poderiam propiciar algum avanço ficam constantemente emperradas nas portas do Congresso Nacional pela ação de lobbies poderosíssimos. Assim é o caso da **Lei da Moratória** para abertura de novas escolas médicas que, pela interferência do capital especulativo e pela complacência do Governo, fundamentada na “necessidade de levar médicos a todos os municípios brasileiros”, como se somente o ato de formá-los os fizesse desejar enveredar-se por sertões sem nenhuma estrutura profissional ou social.

Há dez anos, as 21 escolas médicas do Estado de São Paulo e as 100 do País ofertavam ao todo 7.934 vagas; hoje, com 31 escolas em São Paulo e 175 ao todo no Brasil, este número pulou para 17.174 vagas. Desse modo, o número de formandos, que em 2006 foi de 9.180 alunos, deve praticamente dobrar nos próximos cinco anos, embora tenhamos apenas 3.700 vagas para o primeiro ano de residência médica no Estado e cerca de 11.000 no País, número que não está crescendo

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 10, n. 3, p. III-IV, 2008

* Médico anestesiológista, coordenador do Serviço de Anestesia do Hospital Oftalmológico e Otorrinolaringológico de Sorocaba, conselheiro do CREMESP 2003-2008 e reeleito até 2013.

O número de empresas prestadoras de serviços médicos no Estado mais que duplicou de 1998 quando eram cerca de 14.800 para pouco mais de 33 mil atualmente. Além disso, claramente, existe uma procura dos novos médicos para as especialidades cirúrgicas, nas quais é possível angariar honorários pelos procedimentos, assim, o número de pediatras e clínicos no Estado praticamente estacionou em torno de 7.900 e 3.900, respectivamente, enquanto especialidades como Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia e Anestesiologia aumentam seu número de médicos ano a ano, e em relação à Oftalmologia, Cirurgia Plástica e Dermatologia existe uma verdadeira corrida dos recém-formados para estas especialidades, tendendo a um distanciamento das necessidades do mercado.

O aumento do número de médicos não os está levando para o interior do País, e isto pode ser explicado, em parte, pela concentração da infra-estrutura como, também, pela política de salários, tão baixos em São Paulo como no restante do Brasil (média de 2.300 reais mensais por 40 horas semanais), porém, aqui se conseguem outros empregos.

Como não há uma carreira a ser desenvolvida, o profissional, diferentemente de outras profissões, não é promovido e, via de regra, não tem estímulo para incorporar a filosofia do trabalho, encarando esses empregos como “um bico”.

Nos hospitais filantrópicos, uma consulta médica pelo SUS paga ao médico, em média, 10 reais e no sistema privado 20. Esses valores há dez anos estavam na faixa dos 7 e 12 reais, enquanto que o custo médio de uma internação/SUS era de 352 reais em 1997 e hoje é de 830 reais. Percebe-se, portanto, que embora tenha havido uma brutal evolução tecnológica, o gasto com a atenção à saúde ainda se mantém irrisório, e os valores pagos ao médico progridem em escala ainda menor e abaixo do índice inflacionário.

Se persistir a proliferação indiscriminada de escolas médicas, a saturação do mercado de trabalho ocorrerá rapidamente e, certamente, com rebaixamento da qualidade profissional, como atesta o aumento crescente de denúncias contra médicos jovens no âmbito do CREMESP. Decorrente

deste fato é que o órgão adotou e está aperfeiçoando uma avaliação externa desses cursos a fim não só de manter o bom nome da medicina como também resguardar o direito de consumidores que os alunos têm em relação aos cursos que, cite-se, são caríssimos. Importante salientar que as boas escolas nada têm a temer diante dessa avaliação, pois é mais um atestado de qualidade para as que a possuem.

Outro aspecto bastante preocupante que permeia o exercício profissional médico nos dias atuais é a fúria com que laboratórios, fabricantes de órteses e próteses e outras áreas da indústria, e mesmo a mídia, investem sobre a classe médica! Não raro colegas são levados a propagar, indicar e vender produtos como se os tratamentos pudessem passar por um balcão de negócios, recebendo em troca as migalhas geradas pelo sistema, como os gentios frente aos descobridores. Também preocupa a disseminação de modalidades de atenção médica baseada em conceitos não comprovados cientificamente e a criação de inúmeros cursos sobre terapias alternativas que acabam por engajar médicos, muitos até iludidos pela existência de sociedades e publicações revéis à comunidade científica, que tentando obter algum sucesso profissional, migram para essas áreas nebulosas!

Portanto, lutar pelo aumento das verbas para a saúde e SUS; criar um parâmetro mínimo para a remuneração digna aos médicos pelos convênios, no caso a **Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM)**; criar um Plano de Cargos, Carreiras e Salários no âmbito do SUS e outras esferas da administração pública e pela garantia de um Ensino Médico adequado são as ações mínimas que impõem este momento da história da Classe Médica Brasileira. Na verdade, são muitos e maiores os problemas a serem enfrentados e só a união das entidades médicas entre si, com as boas escolas de medicina, com as cooperativas médicas e o apoio de todos os médicos brasileiros e demais profissionais da área da Saúde poderemos atingir tais objetivos e garantir aos atuais e futuros médicos desta nação e aos seus pacientes a digna condição do nosso exercício profissional.