

O médico de família

ESTADO DE SÃO PAULO

IRANY NOVAH MORAES

A figura do médico de família está em extinção. Rever-tê-la por decreto é ilusório. O recém-formado, contratado para trabalhar em regime de tempo integral, vai exercer a profissão sem experiência suficiente. Esse fato representará perigo para o doente, por aumentar os índices de iatrogenia, além de ser maléfica para formação do médico, uma vez que o impedirá de fazer a Residência Médica na época adequada.

Os países que hoje estão reinventando o "Médico de Família" iludem o povo, induzindo-o à idéia de estar sendo bem atendido, ao mesmo tempo que condenam uma geração de jovens à condição de "médicos de segunda classe".

Após a Segunda Grande Guerra, os ex-combatentes voltaram para os Estados Unidos sem dinheiro, mas com uma enorme vontade de estabelecer seus próprios negócios, tornando-se patrões de si próprios. Nasceu, nessa ocasião, uma revolução no mercado de trabalho. Os americanos a denominaram de franchising, que significa franquia. Tal sistema foi tratado no "I Simpósio Internacional de Franchising", organizado pela "HSM Cultura e Desenvolvimento", aqui em São Paulo, em outubro último. Nele as maiores autoridades mundiais no assunto, Andrew Kostecka e Philip Zeidman, respectivamente do Departamento do Comércio e da Associação de Direito Intelectual dos Estados Unidos, expuseram o tema em profundidade.

O sistema referido consiste na outorga do direito do uso de uma marca. É o caso de "O Boticário", que tem mais de mil lojas pelo mundo, do "Yazigi", para falar dos brasileiros, e do "Mc-Donald's", que está em sessenta países.

Condição equivalente à do pós-guerra existe entre nós. Jovens egressos das Residências Médicas estão bem preparados e desejosos de se estabelecer por conta própria e exercer a medicina que aprenderam. O governo, por outro lado, dispõe hoje de uma enorme quantidade de Unidades de Saúde, as chamadas UBS, bem aparelhadas, mas sem recursos huma-

nos para fazê-las funcionar.

Diante da situação atual e adaptando a idéia apresentada que, comprovadamente, já deu certo em outras áreas, considerando ainda que a marca INPS não é o ideal em prestígio na comunidade, proponho como solução que a APM - Associação Paulista de Medicina, AMB - Associação Médica Brasileira ou o CBC - Colégio Brasileiro de Cirurgias adotem a idéia e administrem o sistema. As marcas dessas entidades são fortes e dariam grande credibilidade a equipes de médicos junto à comunidade.

O sistema sugerido tem duas vantagens primordiais: 1 — despertar grande motivação nos médicos pelo exercício liberal da profissão em seus próprios consultórios, ambulatórios ou hospitais e 2 — ter o respaldo de uma entidade de prestígio que dará à comunidade a garantia de controle de qualidade do serviço prestado.

As universidades norte-americanas que ministram cursos sobre essa matéria apontam, entre as poucas desvantagens do método, a possibilidade de o franqueador poder representar concorrente para o franqueado. Na proposta que apresento nem essa desvantagem existe, pois as entidades que sugiro, embora se preocupem com o aprimoramento do médico, não operam na área de prestação de serviços de saúde.

Proponho que o governo, ao invés de administrar as UBS, as instale já privatizadas, entregando-as, sob contratos de arrendamento, a pequenas equipes de médicos recém-egressos da Residência Médica, ansiosos por exercer a profissão e ser donos de seus locais de trabalho. Que impulso se dará à medicina brasileira e à assistência médica do País, se São Paulo der o exemplo.

Poderá até mesmo vir a renascer o médico de família de maneira espontânea, como consequência natural da devoção ao exercício liberal da medicina, por um profissional bem preparado, em dedicação plena, e em seus próprios. Uma melhoria da qualidade de vida do cidadão que vai viver no ano dois mil.