

# Crise da saúde

Carlos Scherr \*

**A** primeira vista, a crise da saúde no Rio — mais grave e mais profunda do que se pode imaginar — parece sem solução. São muitos os fatores para o descrédito da medicina, desde os bancos de muitas faculdades, criadas por interesses políticos, com professores que lecionam em fins de semana.

De um modo geral, e pelos mais variados motivos, a formação médica deixa muito a desejar. O salvador pode ser uma boa residência ou um bom curso de pós graduação. Mas, os cursos com insuficiência de vagas são pagos e caros, e poucos alunos têm condições econômicas de realizá-los. O que existe é a residência médica, com maior número de vagas, onde, ao invés de pagar, o médico é remunerado. É o grande filão para corrigir deformações e desinformações da formação médica.

A residência médica, no entanto, está perdendo, já há algum tempo, as características da sua função pedagógica. Alguns recém-formados têm nesta instituição o primeiro emprego, para aliviar o sufoco financeiro após seis anos de faculdade, e outros fazem da residência um bico até que consigam plantões em clínicas de subúrbio. Há ainda os que procuram fora da profissão um emprego que lhes garanta sustento após a especialização. Ora, a residência médica é — e deve ser — um período precioso (talvez a última oportunidade) para definir a personalidade profissional. É quando o médico pratica sob a supervisão superior, recebe informações técnicas que não se encontram nos livros didáticos, desenvolver o seu perfil técnico e ético, e se entregar de corpo e alma unicamente a essa função.

O espírito da residência vem sofrendo desgastes e, apesar disso, tenta-se diminuir o oferecimento de vagas aos que se formam; nem todos os serviços credenciados têm gabarito para garantir a formação profissional, e, em alguns locais, os residentes ficam abandonados e são usados apenas como mão de obra.

Os que têm consciência da importância da residência médica ministram conhecimento e experiência com o maior empenho. Os que a consideram ponto definitivo no seu currículo brigam pelos melhores lugares, submetendo-se em alguns casos às suas regras e horários, sem receber qualquer tipo de remuneração. É por essa via que se chega ao médico, já formado e que, precisando sobreviver, protagoniza duas catástrofes: no começo, a peregrinação diária por vários empregos, com salários ridículos para um nível minimamente razoável de vida. Isto o impede de ter um só emprego e desenvolver, no mesmo local de trabalho, tanto a atividade assistencial quanto sua educação médica continuada. A segunda é consequência: os livros e revistas são, na sua quase totalidade, assim como as revistas importadas (o que pressupõe algum domínio ao menos de uma língua estrangeira, inglês, francês ou espanhol), e caros. O material médico é caro e, em consequência, a informação atualizada acaba restringida.

O Rio foi ficando cada vez mais para trás. Cidades menores, sem tradição médica, já ultrapassaram a ex-capital da República em qualidade. Os focos de resistência existem e não são poucos, mas situam-se no mesmo nível de qualquer cidade em qualquer país. Alguns fatos, porém, são

inaceitáveis. Por exemplo, o médico não pode ganhar (como ocorre em algumas situações) menos que um gari (com todo respeito, mas de preparo elementar), menos que um motorista de ônibus, menos de um décimo da remuneração de um fiscal de rendas do município. Errado não é que outras categorias recebam mais, e sim os médicos ganhem menos.

Paciente, medicina e doença não podem ter partido político. A medicina precisa de bons profissionais, conscientes, remunerados condignamente, com possibilidade e interesse em ter educação continuada. A partir daí, sim, é obrigação cobrar bom desempenho, participação, qualidade. Não se pode aceitar que profissionais, por qualquer motivo, não cumpram a sua jornada de trabalho: não se pode punir duplamente um ser humano, que sofre por estar doente e não é responsável pelos maus salários e as más condições de atendimento.

A medicina no Rio de Janeiro está quase completamente apoiada nos Hospitais Públicos, treze só no INAMPS (quatro foram repassados para o Estado). O Rio tem o maior número de Unidades Próprias num mesmo município (São Paulo, mais populosa e com maior poder econômico, dispõe de um único Hospital Próprio de grande porte). Um hospital público vive da sua produção, mediante Autorização de Internação Hospitalar - AIH, e de seus procedimentos ambulatoriais (UCA). No entanto, a remuneração de uma consulta especializada equivale ao preço de uma cerveja, e mesmo assim existe um atraso no recebimento do Hospital em torno de 90 dias. Um marcapasso cardíaco, vital para alguns pacientes custa nos Estados Unidos em torno de US\$ 1800, aqui os fornecedores cobram Cr\$ 2.500.000,00 à vista, e o INAMPS só paga 90 dias após. Portanto, o hospital tem que financiar a diferença, o que é inviável.

É preciso dignificar a residência médica para que ela seja motivo de orgulho para todos, inclusive os mais novos. Estamos incentivando a pesquisa médica, os nossos médicos são assíduos e, quando da última greve, decidiram não paralisar as suas atividades, pois sabiam que a produção era vital para a manutenção de uma razoável situação financeira e da vida de muitos pacientes. Com dinheiro em caixa conseguimos comprar materiais e medicamentos mais baratos (às vezes 50% ou mais), e negociar contratos em muito melhores condições. Convivemos com as aposentadorias se acumulando dia a dia, perdemos médicos, pessoal de outras áreas nos últimos meses, além de funcionários em disponibilidade.

As doenças do coração são as que mais mata pessoas ainda em idade de trabalho. As grandes cidades são mais favoráveis às doenças cardíacas. Os médicos têm um papel a cumprir, porém a sociedade, os políticos e os dirigentes em geral têm um papel fundamental para que a engrenagem funcione. A conscientização deve ser de todos, começar nos bancos das faculdades. Não adianta material se os profissionais não estiverem atualizados, não adianta médico sem condições mínimas de atendimento. Existem leitos à espera de condições de serem ativados. Há excelentes profissionais, a grande maioria consciente do seu papel.

\* Membro do American College of Cardiology, diretor de Pesquisas e Recursos Humanos do Hospital de Cardiologia de Laranjeiras (SUS -