

Associação culpa 'sistema corruptor'

Segundo presidente de entidade médica, profissional se submete para poder sobreviver

O multiemprego não ocorre por responsabilidade dos médicos mas do próprio sistema, na opinião do presidente da Associação Médica Brasileira, Antonio Celso Nassif. "Além de falido, o sistema é corruptor", acusa ele. "Corrompe a dignidade do médico e ele é obrigado a se submeter a vários empregos por uma questão de sobrevivência."

Nassif vai além. "O sistema não tem moral para exigir do médico qualidade no serviço", afirma. "São pagos R\$ 2,00 por um atendimento em consultório", acrescenta. "Nos hospitais e unidades básicas o salário é proporcionalmente cinco vezes menor para se atender 16 consultas diárias, e ainda demoram 60 dias até que saia o pagamento."

O presidente da Federação Nacional dos Médicos, Eurípedes de Carvalho, já chegou a ter empregos públicos — um no antigo Inamps, outro na Prefeitura e outro no Estado —, apesar da proibição pela Constituição. "Só fui denunciado porque participei de um movimento no Hospital Ipiranga", diz. "Hoje tenho dois empregos."

Carvalho explica que não se trata apenas de uma questão de emprego, mas de carga horária.

"A média de horas de trabalho por semana dos médicos chega a 100", afirma. "Isso tudo para ganhar cerca de R\$ 3 mil, perto de R\$ 800,00 por vínculo." Ele diz que, com tantas horas de serviço, não há como a qualidade não ser afetada. "Mesmo que o número de consultas seja dentro dos padrões, há o cansaço", afirma. "Isso tudo deteriora o mercado de trabalho", acrescenta. "Acabam virando subempregos que colocam os médicos nas mãos dos empregadores."

Ele lembra que uma pesquisa feita pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) em 1980 mostrou que apenas 2% dos médicos eram ex-

clusivamente liberais. Dois terços dos médicos trabalhavam em consultório e eram empregados. "A situação hoje está bem pior."

A tese de doutorado da professora Lília Blima Schraiber foi ba-

seada na perda de autonomia do médico com o salário, a partir a década de 60. "Eles perderam uma relação mais próxima com os pacientes", afirma. "Hoje em dia o assalariamento continua como uma perda de autonomia, não tanto pelo salário — já que se trabalha com a composição da renda — mas pelas próprias condições de trabalho." Para Lília, "qualquer interdição a um processo de livre decisão na medicina é visto como perda de autonomia e impede a qualidade do atendimento."

PROBLEMA MAIOR É DE CARGA HORÁRIA