

## O MÉDICO E A PREVIDÊNCIA SOCIAL

Assaf Hadba<sup>1</sup>

A classe médica que aceitou pequenas lesões nos seus direitos é hoje escrava de uma estrutura que amordaça, humilha e descaracteriza.

A natural prática da medicina em que o profissional, munido dos conhecimentos técnicos e plasmado pelo sentimento de afeto, deveria receber o paciente, carinhosa e eficientemente, se vê destruída pela estrutura que temos.

Estes paciente que, por fé, carisma e confiança, buscam mitigar os seus males físicos ou psíquicos, se tornaram presas do modelo absolutista da assistência médica brasileira, perderam o direito à livre manifestação de vontade. Ambos, médicos e pacientes, vítimas do mesmo intermediário, o INAMPS. Um, desfigurado, sem forças para usar com dignidade, honradez e utilidade os seus conhecimentos técnicos e humanos, o outro, destituído do mais legítimo direito de vontade, o de escolher para si e para os seus o médico de sua confiança. Criou-se um impasse, pois a intermediação, pernicioso e incompatível com assistência médica, fez do INAMPS um monstro, que despreza e despreza o ser humano no atendimento ao valor maior da vida, a saúde. A omissão, o comodismo e a inseqüência de muitos, embora responsáveis sejam pela situação que nos encontramos, não devem mais perdurar como razões de estatismo e inércia de uma sociedade inteira.

Sob a égide de que todos temos direito à saúde, o que é uma verdade incontestável, estendeu-se por sofisma ou por má fé, o mesmo direito ao tratamento.

Preservar a saúde dos cidadãos, através do saneamento básico, o perfeito atendimento primário são indiscutíveis deveres do Estado e, logo, da sociedade, porém tratar o doente, ou mesmo aquele que por autodeterminação adoecer cravando em seu próprio ventre uma arma branca ou de fogo, é dever de cada um e não do Estado. Se assim não fora, a lógica do próprio direito, à luz da Constituição estaria inteiramente pervertida, pois é sabido que a exigência fisiológica de comer é fundamental e antecede a assistência médica, e no entanto nunca se exigiu do Estado gratuitamente gêneros alimentícios ou "supermercados previdenciários". Cabe ao Estado, no regime de estatização de todos os bens, cuidar de tudo e de todos, porém, num regime de livre iniciativa, torna-se difícil a estatização de um único setor profissional sem que lesões e, às vezes irreparáveis, prejuízos ocorram. Não pode o médico, por incúria e até mesmo por incompetência do Estado, receber seus proventos num regime Socialista-Estatal e gastá-los num outro Capitalista Liberal. E, ainda mais, penalizar, com sentença de frustração e miséria, aquele cujo dever missionário é amparar os seus semelhantes nos agudos momentos de doença.

1 Da Comissão de Defesa de Classe da Sociedade Brasileira de Colo-Proctologia  
— Proibida a reprodução total ou parcial fins comerciais

“Todo erro que cai no domínio público se constitui num direito” (Sanigny, grande jurista francês). Pois, exatamente deste erro inicial da previdência originou-se a teratologia que hoje possuímos. Quando da fundação do I.A.P.E.S. nos anos des 30, que se destinavam através dos recolhimentos compulsórios, a oferecer: pensão, benefício, aposentadoria etc., nasceu o erro previdenciário que passou ao domínio público através da demagógica oferta de tratamento médico, primeiramente para alguns institutos e depois a todos, por exigência dos previdenciários que não mais abriram mão desta pretensa conquista.

Era o Estado se intrometendo na vida privada para, em 1977, alcançar força dominadora através da unificação dos já crescidos IAPES, recebendo, na pia batismal, o nome de INPS. Estava concebido de maneira uniforme o quase monopólio estatal da assistência médica do país, obrigando aos recém-formados a nele se inscreverem e se concursarem em sua maioria e aceitarem, por preços vis, os empregos oferecidos, como fórmula de sobreviverem. Para os médicos mais velhos, tais proventos somavam em seus orçamentos como simples “bicos” e hoje lamentavelmente se transformaram em base, como base também é o descontentamento geral.

Naqueles tempos ainda vivos em nossas memórias, a medicina, exercida ética e tecnicamente, mantinha um padrão que orgulhava a todos os que a praticavam como missão de inconfundível definição divina. Porém, alguns médicos, por despreparo ou equívoco conforto, se deixam embair ou são obrigados a esse infeliz engajamento empregatício, sofrendo inclusive a reprovação pública. A odiosa premissa de que o baixo salário pago ao médico empregado era uma simples ajuda, sem grandes exigências de produção, fez generalizar o conceito de sua má fama, com conseqüente queda no padrão de trabalho. O atendimento passou a ter níveis ou escalas quando na realidade deve ser uniforme. Tinha-se um exercício para o emprego e outro para consultório, e os pacientes, embora de diferentes classes sociais, possuíam a mesma patologia. Triste condicionamento que, retirando ao médico o autopoliamento e respeito pelo exercício, permitiu a estrutura rasurar e envelhecer o nosso código de ética médica que, para os médicos mais modernos, se constitui em simples relíquia. Entre as muitas agravantes que levaram ao desuso o combalido código de ética médica destacamos as constantes agressões aos médicos; a violação do segredo médico e do diagnóstico, a prepotência patronal através de ameaças constantes, as punições políticas, o trabalho obrigatório por preços

vis com regras imperativas unilaterais e enfim, o total desrespeito ao paciente transformando-o num simples instrumento que aguarda, na fila, a sua vez para uma atenção mecânica.

Pobre código de ética médica, tão humilhado com exdrúxulas e incompreensíveis intervenções do então arbitrário poder. A concepção, estabelecida pelo Governo e, diga-se, aceita pelos próprios médicos, de que ganhando pouco, seria ilícito a estes produzirem pouco, logo revelou-se tragicamente equivocada. Para o público, gerou a impressão de desinteresse e os governos descartando-se da própria responsabilidade, passaram atribuir ao médico as mazelas e os defeitos da estrutura por eles criada. A criação das unidades de serviço para pagamento dos atos médicos ambulatoriais ou hospitalares foi se achatando de tal ordem que hoje se encontra congelada e fadada ao desuso, porém, antes do seu total desaparecimento deixou e ainda deixará marcas que caracterizam a humilhação e subalternidade de uma classe. Ao ser criada, a U.S. tinha como valor referência um centésimo do salário mínimo do médico, com algum tempo de uso passou a um centésimo do salário mínimo do país. Os seus reajustes sempre foram menores que os demais índices e hoje não mais acompanham coisa alguma. Hoje custa Cr\$ 80 cruzeiros a US, e congelada, quando na realidade deveria custar Cr\$ 350 cruzeiros. Colocados em decúbito muitos médicos foram vítimas de processos policiaescos, que os puniram, por cobrar suplementação do seu trabalho daqueles que se diferenciavam, uma vez que a estrutura discriminadamente permitia ao hospital a cobrança de diferença e impedia o médico de agir, isonomicamente, impondo-lhe uma humilhante desigualdade. Humilhação, porque foi transformando o trabalho médico em remuneração a nível de gorgeta num desprezo por todos nós. Humilhação, por obrigar a execução dos atos médicos sob pena de descredenciamento e outras punições. Subalternidade pelas constantes ameaças de ver, mesmo sem justa causa, o seu lugar ocupado por outro colega, apenas por não aceitar todas essas humilhações. Humilhado e subalternizado, eis o médico perante o INAMPS.

Esta posição, fortalecendo ainda mais o INAMPS e anemiando a classe médica, tomou vulto com a proliferação de faculdades médicas e a formação de um número de médicos maior do que a capacidade de absorção do país realmente ativo. Este excesso de médicos, com formação precária e sem qualquer mercado de trabalho, passou a se constituir para os médicos do INAMPS um permanente cutelo no pescoço, pois qualquer iniciativa de reivindicação honesta e

digna esbarrava no medo e na certeza de ser substituído.

Descaracterizado, esclerosado pelo grande padrão, o médico passa a simples operário, sem qualquer qualificação, quando, na realidade, o seu trabalho não se mede por horas, horário ou obediência hierárquica.

Descaracterizado porque a estrutura retirou-lhe a postura de missionário, robotizando-o na instrumentação do seu trabalho, ao mesmo tempo em que nivela por baixo o atendimento ao previdenciário.

Descaracterizado pelos insólitos, abusivos e vis honorários que lhe são atribuídos pelo atual INAMPS, levando-o a carências incompatíveis com o exercício da medicina.

Descaracterizado o médico, descaracteriza-se a medicina e o próprio "direito ao tratamento", tão erroneamente entendido, desmerece-se, conspira-se e desaparece. A tanto chegamos. A tanto descemos.

Despojado de todos os seus bens maiores, como permanecer o médico perante a estrutura que o humilha, subalterniza e descaracteriza?

É necessário que nos aglutinemos todos sob a bandeira de nossas associações de classe ou

sociedades de especialistas e lutemos neste instante por coisas fundamentais:

a) Um modelo assistencial alternativo com livre escolha do médico pelo paciente.

b) Adequar as vagas nas faculdades para eliminar o excesso de médicos que temos.

c) Alocar recursos para compatibilizar a assistência médica com as reais necessidades de todos.

O próprio governo, diante de falência do INAMPS, já se apercebeu da necessidade de um novo modelo assistencial e há 3 anos projetou o preve-saúde que morreu no nascedouro. Hoje, vem procurando impor-nos o CONASP. O que é o CONASP?

É a tentativa de adequar os poucos recursos do INAMPS à assistência médica, invertendo inteiramente a normalidade, pois só reconhecemos validade a qualquer projeto quando, para assistência médica, se buscam os recursos que sejam necessários.

Empregar os médicos, promovendo a morte da livre escolha, com inteira estatização da medicina brasileira. Não é o que queremos, logo, é preciso que gritemos juntos e bem forte aos ouvidos dos nossos governantes para salvarmos a medicina, o paciente e o médico.

A luta é de todos. Vamos a ela.