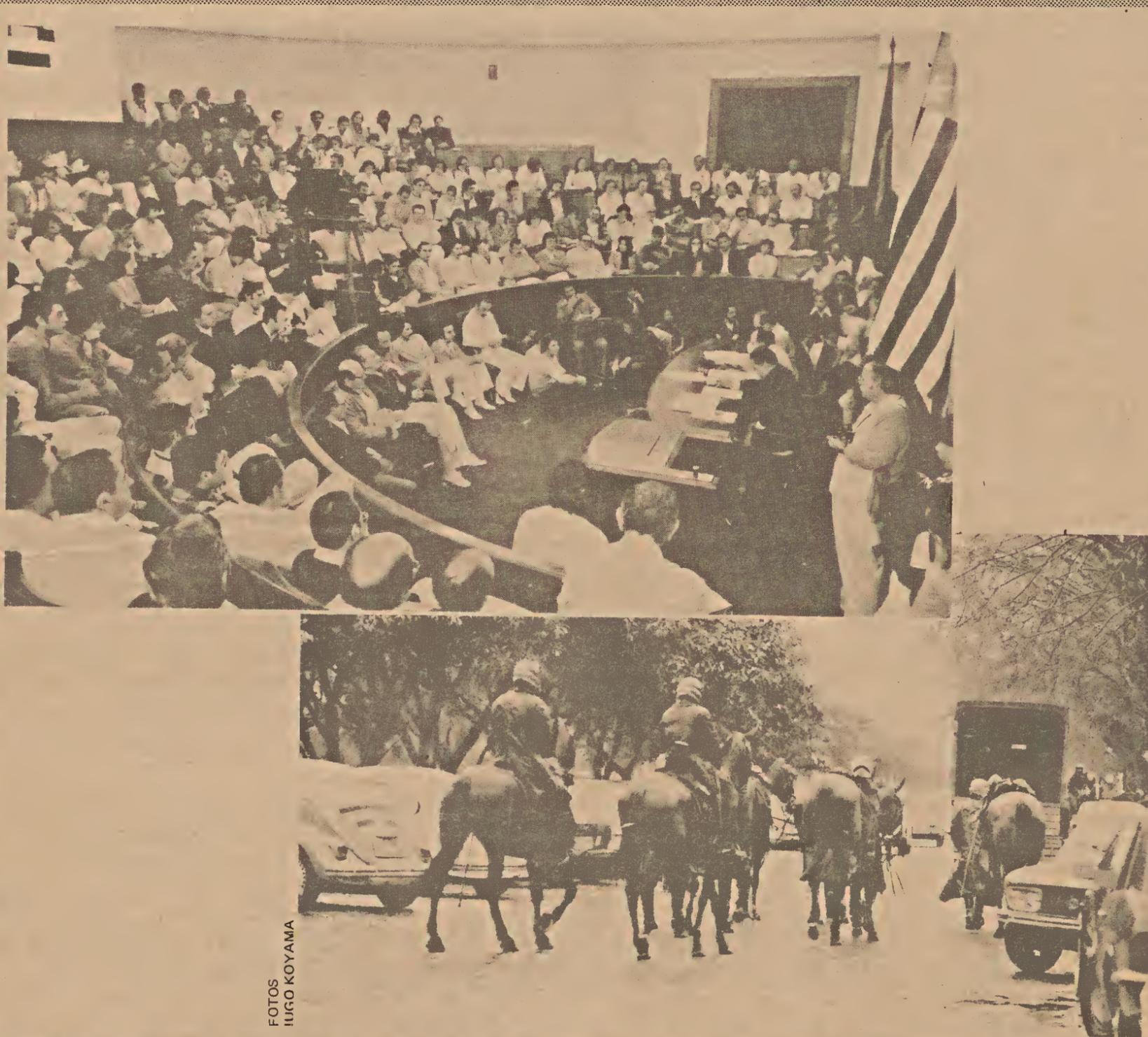


**Eleições  
no CRM**

# JORNAL DO MÉDICO

Orgão  
Oficial do  
Sindicato dos  
Médicos  
Julho de 1978

# 2



FOTOS  
ILIGO KOYAMA

# A PRIMEIRA VITÓRIA

# NOTAS

## O DIÁLOGO CHEGOU ANTES DA CONCENTRAÇÃO

A Secretaria da Segurança Pública proibiu a concentração da nossa categoria em frente à Faculdade de Medicina no dia 20 de julho. Naquele ato seria entregue ao secretário da Saúde, Walter Leser, uma carta endereçada ao governador, contendo as nossas reivindicações e pretendendo a reabertura do diálogo com o governo.

Ocorre que naquele dia 20 mesmo o governador Paulo Egídio reabriu o diálogo, através do seu secretário da Justiça, Manoel Pedro Pimentel, que acabou apresentando as propostas oficiais. Depois do encontro com o secretário da Justiça, a Comissão de Ética e Divulgação do movimento do HC resolveu suspender a concentração, no que foi apoiada pelas demais entidades: não havia mais necessidade da concentração, apesar da proibição da secretaria da Segurança.

## CREMERJ

### TAMBÉM TERÁ RENOVAÇÃO

Com o apoio do Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro, da Sociedade de Medicina e Cirurgia, da Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro, da Associação dos Médicos Residentes do Rio de Janeiro, do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, do Movimento de Renovação Médica e do Sindicato dos Médicos de Niterói foi lançada no Rio a Chapa "RENOVAÇÃO E UNIDADE" (chapa 2) para concorrer, a 2 de agosto, nas eleições para renovação do Conselho Regional de Medicina (CREMERJ).

Uma carta programa de duas páginas está sendo distribuída aos 30.000 filiados

ao Cremerj, pregando, entre outras coisas, que o Cremerj "deverá promover a revisão do Código de Ética médica para adaptá-lo à nova realidade social imposta ao exercício da profissão que conduziu ao assalariamento do médico, providenciando, como primeiro passo, a reinclusão do artigo 18 do código vigente, que proíbe a aceitação de emprego deixado por colega que tenha sido afastado sem justa causa".

Em Pernambuco, a chapa "Renovação Médica" disputa também as eleições para o CRM. O presidente da chapa é Adonis Carvalho, o vice Oscar Coutinho que, entre outros pontos, lutarão contra a crescente mercantilização que se tenta impor à Medicina.

## ENTIDADES MOSTRAM FUROS NO PROJETO

A Associação dos Médicos Sanitaristas do Estado de São Paulo, A Associação dos Agrônomos de São Paulo, o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBS) e a Adusp enviaram nota de solidariedade aos médicos do Servidor, logo ao início do movimento, mas que não foi divulgada pela imprensa.

Além de denunciar os convênios firmados pela direção do Hospital, aquelas entidades revelam também que o "Projeto", na realidade, não veio resolver o problema dos funcionários públicos, pois além de não repor o poder aquisitivo da categoria, corroído pela inflação, não representa exatamente o aumento divulgado: os encargos sociais e o imposto de renda, que eram descontados sobre o salário base, passarão agora a ser descontados do salário bruto.

## MAIS CONVÊNIOS A TOQUE DE CAIXA

A direção do Hospital do Servidor patrocinou a abertura de convênios para substituir os nossos colegas que se encontravam com suas atividades paralisadas em virtudes da justa reivindicação de aumento salarial.

E quem, na realidade, saiu ganhando? Tão somente os empresários da medicina que recebem esse dinheiro repassado dos cofres públicos para seus ávidos bolsos, prestando um serviço bem abaixo do nível mínimo desejado.

Além disso, o governo fere a ética médica que veta ao médico assumir funções de colegas que se encontram em movimento reivindicatório. Os médicos que trabalham para os empresários da medicina vêm-se, assim, pressionados a adotar uma posição anti-ética que não é desejada por eles.

No "Boletim Número Dois do Movimento por Aumento Salarial", divulgado dia 11 de julho faz-se um apelo no sentido de "que as pressões surgidas nos sirvam de estímulo realimentador para o fortalecimento das novas posições".

## XIII CONGRESSO DE RESIDENTES

As conclusões do XIII Congresso Nacional de Médicos Residentes, realizado de 22 a 28 de julho, serão divulgadas a partir desta semana, trazendo, certamente, resoluções importantes que determinarão o rumo da luta dos residentes e dos próprios médicos (o piso de cinco salários, por exemplo, foi decidido no congresso do ano passado, realizado em Olinda).

Enquanto isso, no Rio de Janeiro, o governo estadual hostiliza os seus residentes, cortando-lhes a bolsa e dizendo que os residentes é que desistiram...

## NOSSOS ADVOGADOS ESTÃO DE PLANTÃO

Diariamente, das 18 às 20 horas, os médicos sindicalizados têm à disposição na sede do Sindicato, um plantão de assistência jurídica, no qual quatro advogados estarão se revezando no atendimento. Na segunda-feira, o doutor Henrique D'Aragona Buzzoni estará à disposição; na terça, os doutores Pedro Dada e Carlos Manoel Magalhães; na quarta, doutores Henrique D'Aragona Buzzoni e Renato Rodrigues Caldas; na quinta, doutor Carlos Manoel Magalhães e na sexta doutor Renato Rodrigues Caldas.

O Sindicato contratou também o senhor Antonio Soares, que estará à disposição diariamente das 18 às 19,30 horas, para prestar informações, além de encaminhar a papelada necessária sobre aposentadoria, inscrição de autônomo, benefícios em geral e outros assuntos.

## ESTES SÃO OS DADOS CORRETOS SOBRE SEGURO E "ANISTIA"

Estamos corrigindo duas notas que saíram com informações erradas no número anterior. A primeira, sob o título ESSE SEGURO MORREU DE CARO: o Sindicato pagava todo o mês um prêmio de 100 mil cruzeiros para a Seguradora oferecer ao associado uma cobertura de no máximo 10 MIL CRUZEIROS (e não 120 mil cruzeiros, como foi publicado). A segunda nota, sob o título ANISTIA COMEÇA NO SINDICATO, tem a seguinte redação correta: os sócios do Sindicato que estavam em débito há muitos anos receberam anistia (...) e os valores das anuidades, de acordo com a decisão da Assembléia Geral, ficaram assim estabelecidos: médicos formados há um ano, 200 cruzeiros; há dois anos, 300 cruzeiros; há três anos, 400 cruzeiros e há quatro anos, Cr\$ 663,84.

## JORNAL DO MÉDICO

Órgão Oficial do Sindicato dos Médicos de São Paulo — Rua Maria Paula, 78 — 2.º and. fones: 33-2070 — 37-0819 — 37-0909 — 37-2648 e 37-2671 • **Diretor Responsável:** Agrimeron Cavalcanti da Costa • **Jornalista Responsável:** Ricardo Carvalho • **Redação:** José Vidal Pola Galé, Lourdes Fernandes, Luciano Delion, Luzia Rodrigues, Rachel Regis, Sérgio Gomes, Violeta Marien Almeida e Wanda Martin • **Fotografia:** Abril Press • **Diagramação:** Alfredo Nastari • **Composição e Montagem:** Editora Jornalística CRIART Ltda. — R. do Carmo, 56 — 2.º — Sala 24 — Fone: 35-1427 • **Impressão:** Jornal Paulista — Rua Oscar Cintra Gordinho, 46 — S. Paulo • **Tiragem desta edição:** 30.000 exemplares.

## CARTAS

A palavra do leitor faz o nosso jornal. Envie sua opinião.

## Consciência e dignidade

Recebi o *Jornal do Médico*. Gostei bastante. Analisando o seu conteúdo, nota-se a preocupação constante de conscientização da classe nos seus reais problemas. Considero isso algo de muito sério. E corajoso. **Jucelino Nogueira dos Santos** (Campinas)

Realmente, colega consciência e dignidade nunca fizeram mal a ninguém.

## O Sindicato dialoga

**Prof. Orestes Barini** (São Paulo) — O professor fez uma série de considerações, ponderações e críticas sobre o discurso de posse da nova diretoria do Sindicato dos

*Médicos, com posições importantes que, obviamente, serão motivo de toda nossa atenção, como serão quaisquer sugestões que nos chegarem. Só pretendemos o diálogo.*

## A medicina dos lucros

Constatarei com imenso prazer o posicionamento do Sindicato dos Médicos frente à essa aberração chamada "medicina de grupo". É de pasmar a situação de relacionamento entre as citadas empresas e os médicos. **Stélio Amaral** (São Paulo)

*E ainda falam em medicina voltada para o atendimento da população. Como o colega vê, os interesses em jogo são outros: lucros, lucros, lucros.*

## O Jornal da renovação

Há muito necessitávamos de um veículo como esse que colocasse a nu a real situação por que passa a maioria dos médicos do país. Situação essa que compromete, em última análise, a saúde de toda a nação. Partindo do Sindicato dos Médicos de São

Paulo, o mais importante Estado da Federação, implicam suas manifestações numa voz de verdadeira liderança para todas as outras associações de classe. **Celso Paoliello Pimenta** (Juiz de Fora)

*Infelizmente nosso Sindicato esteve em mãos não representativas durante décadas. Nossa plataforma eleitoral será seguida à risca e toda situação nova será enfrentada por nosso órgão através do debate democrático.*

## O que se fala do nosso movimento

*Reservamos este espaço para a transcrição do depoimento do metalúrgico João, da General Electric, a respeito do nosso movimento de paralisação. Como o depoimento foi gravado, transcrevemos as palavras de João exatamente como foram ditas para não retirar a sua autenticidade.*

"Se eu acho que a greve dos médicos está certa ou errada? Eu acho que o médico fez uma greve legal e legal mesmo porque está consciente do que quer e do

que precisa e da responsabilidade que ele assume. O médico assume assim um cargo que é muito mais do que operário braçal... porque o médico tem a responsabilidade de todos paciente que passa na mão dele, meu Pai do céu! E temos de dar valor a eles!

"Eu não sabia o que o médico ganhava. Eu pensava que ganhava bem. Quando eu vi a entrevista dizendo que é de 4 mil cruzeiros e para chegar um pouquinho mais, ele tem seus bicos para poder completar a sua despesa de família. Então eu achei que eles estão certo. A greve deles não é ilegal, não. Tá certo, ela é legal.

"Acho que 5 salários mínimos, quando ele chega a ganhar isto, eu acho que é muito pouco porque quem estuda gasta uma nota pra chegar no ponto que estudou, né? Tem muita gente que não estudou e ganha aí, 15, 18 mil cruzeiros.

"E agora um homem que estudou pra ter capacidade médica, pra ter esta capacidade de consultar a parte do ser humano... Este homem não tem família? Este homem não trabalha só para comer, ele trabalha pro progresso da vida dele, porque ele teve a vida inteira da faculdade, quebrando a cabeça, estudando e esse merece um bom valor agora, né?"

JORNAL DO MÉDICO — JULHO DE 1978

# EDITORIAL

Nosso movimento pela obtenção do piso de 10 salários mínimos regionais atingiu seu ápice com as paralisações realizadas pelos médicos do Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo e do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo. Na verdade, a paralisação foi o recurso utilizado em última instância pelos médicos daqueles hospitais para ver atendidas suas reivindicações.

Em si mesma, a paralisação nada mais foi do que um momento avançado da luta mais antiga e que engloba toda a categoria médica.

Nossas reivindicações não são novas ou absurdas. Ao contrário, deitam raízes nas condições atuais da prática da medicina no Brasil e no próprio processo de assalariamento sofrido pela maior parte da categoria.

Segundo dados fornecidos pelo DIE ESE, de 1972 e 1976, o poder aquisitivo do salário do médico, como do funcionalismo público em geral, caiu em 240%. Para compensar tal desnível, o médico viu-se

obrigado a se desdobrar em três ou quatro empregos, resultando com isso uma sobrecarga insuportável de trabalho e a queda da qualidade da assistência prestada à população.

Qual o culpado? O médico que procurou lutar de diversas formas — individual e agora coletivamente — para manter congnamente determinado padrão de vida? Ou uma política nacional de saúde que em nenhum momento visou o atendimento das necessidades básicas da maioria da população? Ou ainda, a manutenção da qualidade da mão de obra especializada, teoricamente posta a serviço dessa população?

O Código de Ética Médica, em seu artigo terceiro, estabelece que "o trabalho médico deve beneficiar exclusivamente a quem o recebe e àquele que o presta e não deve ser explorado por terceiros, seja em sentido comercial ou político". Nosso dever e responsabilidade, nós o cumprimos. Nem sequer durante as paralisações os médicos daqueles hospitais descuraram dos atendimentos de urgência médica. Inclusive foram reforçados. Quem está rompendo com o Código de Ética? Os médicos que paralisaram suas atividades em protesto contra a exploração ou aqueles que os exploram?

Ao contrário do que se afirma, não temos presenciado, nos últimos anos, qualquer movimento no sentido de uma "socialização" ou de uma "estatização" apressada da medicina (fonte dos males do atual sistema de saúde). O que estamos vendo é justamente uma política deliberada de privatização radical da assistência médica, beneficiando, concretamente, apenas alguns grupos empresariais e que passaram a controlar o esquema de saúde do País.

Ora, as empresas de medicina de grupo são, antes de tudo, ávidas pelo lucro e displicentes para com a saúde e o trabalho de quem quer que seja. A não ser como objeto a ser explorado, como mercadoria a ser comercializada.

Ninguém faz uma paralisação por brincadeira ou irresponsabilidade. Se os médicos das Clínicas e do Servidor foram obrigados a apelar para tal forma de pressão, é porque o governo manteve-se insensível e inflexível em toda a linha, alegando não ter dinheiro para pagar aos médicos o aumento reivindicado. Mas, sabemos todos, que se

isso acontece é porque os recursos destinados à saúde são incrivelmente mal distribuídos.

Sabemos todos que o caótico sistema nacional de saúde precisa ser imediatamente substituído por um sistema racional e planejado, capaz de atender aos reais interesses da população em geral e dos médicos em particular.

A própria secretaria da Saúde do Estado chegou a acenar aos médicos com um plano aparentemente neste sentido. Mas é preciso entender que isto nem de longe resolve a questão da situação imediata dos médicos assalariados paulistas.

De qualquer forma, depois de uma incompreensível intransigência o governo reabriu as negociações com a nossa categoria e resolvemos voltar ao trabalho. Não porque já estivéssemos satisfeitos com as propostas apresentadas, mas sim porque consideramos nossa luta mais ampla, acreditando que o governo irá efetivamente concretizar estas soluções acenadas.

A categoria está atenta. Nossa mobilização continua em favor de um melhor atendimento da população.

## E você, já acordou?

A Campanha de Sindicalização conseguiu mil novos sócios. Mas apenas um terço dos médicos é filiado à sua entidade

há um ditado popular que diz: "Quem vai ao mar, previne-se em terra". E nós, médicos de São Paulo, estamos iniciando uma viagem que pretende o respeito de todos os nossos direitos profissionais.

"Dignidade, já!" propõe o lema da nossa campanha salarial deste ano. E os resultados estão aí à vista de todos, revelando a que se cometem contra ele. E para isso é necessário que todos se sindicalizem.

Somos, aproximadamente, 33 mil médicos na base territorial de nossa entidade e, no entanto, até 13 de julho, apenas 10493 eram sindicalizados.

Já foi pior, entretanto: quando o Movimento de Renovação foi lançado, em meados de 76, os sindicalizados não chegavam a 6 mil. E essa diferença de quase 4500 novos sócios só se explica pela presença de um movimento que pretendia — e está condisposição de luta dos médicos e demais funcionários dos hospitais paulistas.

Mas ao lado da unidade e da combatividade de todos, nos momentos críticos, é preciso que a categoria médica reforce a representatividade permanente do seu sindicato. Ao lado das reivindicações gerais, é preciso que cada médico tenha condições de encaminhar a luta contra as injustiças

seguindo — a renovação e o fortalecimento do nosso sindicato.

E para que as palavras fossem acompanhadas de atos, uma das primeiras medidas da nova diretoria foi anistiar todos os que estavam em atraso com suas anuidades. Afinal, muita gente deixou de pagar porque não se sentia representado pelas antigas gestões e o serviço de secretaria e cobrança dessas diretorias — é preciso registrar — era o mais caótico e ineficiente que se possa imaginar. Daí que, para se pôr a casa em ordem, decretou-se a anistia de todas as anuidades atrasadas até dezembro de 77. Além disso, estabeleceu-se um critério de anuidade modulada: médicos com um ano de formados, pagam Cr\$ 200,00; com 2 anos, Cr\$ 300,00; com 3, Cr\$ 400,00; e daí para a frente permanece nos Cr\$ 663,84.

Dando sequência aos compromissos

assumidos durante a campanha eleitoral, a diretoria propôs a organização de uma Comissão de Sindicalização e partiu para a primeira etapa de uma campanha que pretende 100% de associados entre a nossa categoria. E, inicialmente, foram visitados os grandes hospitais de São Paulo instalando-se bancas de filiação para facilitar a vida de cada um.

Nos dias 26, 27 e 28 de junho, a Comissão esteve no Hospital do Servidor e nas Clínicas; dias 29 e 30, na Santa Casa; dias 3, 4 e 5 de julho, no Hospital Brigadeiro e no Municipal do Tatuapé; dias 6 e 7, no Nove de Julho; dias 10, 11 e 12 no Municipal da Vergueiro e no Heliópolis; dias 13 e 14, no São Camilo e no Menino Jesus; dias 17, 18 e 19, na Beneficência Portuguesa, Emilio Ribas e no A.C. Camargo; dias 20 e 21, no Hospital Infantil Cândido Fontoura; dias 24, 25 e 26, no Hospital Mata-

razzo, H.C. e Hospital da Zona Sul e, dias 27 e 28, no Hospital Modelo.

E esse trabalho já rendeu os frutos que se esperavam: quase mil novos sócios.

Muitos, no entanto, não se sindicalizavam por se desembraram das equipes que percorreram os hospitais. Mas, em alguns lugares, os próprios médicos de cada hospital organizaram-se em comissões permanentes de sindicalização, distribuindo as propostas a seus colegas e estabelecendo um vínculo permanente com a entidade. Aliás, uma das propostas da nova diretoria é que, em cada local de trabalho com mais de 8 médicos, haja um representante eleito para trabalhar junto ao Sindicato.

A Campanha de Sindicalização será permanente e, para que seja bem sucedida, é necessário que todos participem. E como diz o povo, "quem vai ao mar, previne-se em terra." Sindicalize-se agora.



# Movimento Renovação nas eleições do CRM

A chapa 2, que concorre nas eleições para a diretoria do CRM-SP, tem como alguns itens de sua proposta preservar os postulados éticos que nos regem, valorizar o trabalho médico e lutar contra o seguro médico. As eleições são dias 2, 3 e 4 de agosto

O Conselho Regional de Medicina -CRM- já há algum tempo deixou de cumprir suas reais funções para assumir um papel unicamente burocrático, resumindo-se hoje a apenas um cartão de pagamento anual obrigatório e uma carteira fornecida no momento da inscrição. No entanto, seu papel principal é o de criar condições para que a Medicina cresça com dignidade e sirva plenamente à população, além de orientar e lutar para que os médicos tenham plenas condições para o exercício profissional.

Exatamente por causa disso que surgiu, para as eleições deste ano, uma chapa que pretende fazer do CRM um órgão que assuma a função obrigatória de supervisionar a Medicina como um todo e dinamizar a fiscalização no sentido de preservar o médico dos salários aviltantes, das péssimas condições de trabalho e da exploração de seu labor por entidades escusas. A chapa 2, do Movimento Renovação Médica, tem, em suas propostas de trabalho, basicamente os princípios que vêm norteando a atuação do Sindicato.

## PROGRAMA MÍNIMO

A chapa 2 reúne hoje um programa cuja finalidade principal é a de fazer com que o Conselho atue dignamente dentro

dos propósitos porque foi criado. Assim, entre os vários pontos, aparecem os que visam valorizar a Medicina e seu profissional, o médico.

A proposta da chapa 2 é de: preservar os postulados éticos que nos regem; valorizar realmente o trabalho médico; defender intransigentemente o médico quando atingido por acusações não comprovadas e aleivas; exercer, sempre que necessário, o direito de utilização da Lei de Imprensa para responder a acusações descaídas a médicos, para isso ocupando espaço igual no órgão que as divulgou; constituir comissões permanentes para examinar condições de trabalho, ensino e de remuneração do médico, da propaganda médica e farmacêutica não ética; lutar contra o seguro médico, principal motivo de notícias desmoralizadoras da Medicina.

## COMO E QUANDO VOTAR

As eleições para a renovação do Conselho Regional de Medicina serão nos dias 2, 3 e 4 deste mês de agosto. A votação é obrigatória e é essencial ter pago a anuidade. Se por acaso você ainda não estiver em dia com o CRM, é também obrigatória a votação. Basta dirigir-se ao local com a carteira verde, apresentar o comprovante do imposto sindical (deve

ser pago nas agências da Caixa Econômica do Estado de São Paulo) e pagar a anuidade no ato.

Em todas as cidades do Interior os votos devem ser enviados pelo correio, endereçados ao Conselho Regional de Medicina (Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 278 - 10.º andar, CEP 01318). Na Capital, a votação obedecerá o horário das 12 às 22 horas, na CRM. Além da sede, haverá urnas, somente no dia 2, nos seguintes locais: HC, Servidor, Hospital São Paulo, Hospital A.C. Camargo, Hospital Sorocabana, Santa Casa de Santo Amaro, Hospital Albert Einstein, Hospital Municipal (Vergueiro e Tatuapé) e no INPS da Baixada do Glicério (nestes locais a votação será entre 8 e 17 horas).

## QUEM É A CHAPA 2

A chapa do Movimento Renovação Médica é composta por 40 colegas divididos em 20 efetivos e 20 suplentes. Os efetivos são: Thales de Brito - CRM 1490, Artur Beltrame Ribeiro - 14793, Berilo Langer, - 1199, Carlos Eduardo Pereira Colbert - 13.069, Dagoberto Callegaro - 13066, Dario Birolini - 10161, Fernando Leite de Carvalho e Silva - 10.797, Gabriel Wolf Oselka - 12.117, Jacyr Pasternak - 11.034, Marcos Pacheco de Toledo Ferraz - 13.752, Ma-

ria Cacilda Camara Lima - 9.008, Matheus Papaleo Netto - 2.947, Mauro Brasil Lambert dos Santos - 16.837, Pedro Augusto de Azevedo Marques (Ribeirão Preto) - 10.064, Pedro Britto Netto - 8.170, Aloysio Affonso Ferreira (Campinas) - 6.289, Clovis Duarte da Costa (Sorocaba) - 15.738, José Luzio - 6.734, Sérgio Rosemberg - 13.077, Paulo Sérgio Vargas Werneck (Taubaté) - 15.356.

A relação dos suplentes é a seguinte:

Bernardo Lichewitz - 11.271, Eleanora Machado Freire - 15.293, Felício Scavone - 1.323, Irene Abramovitch - 12.939, José Carlos Batista Dal Farra - 14.695, José Cassio de Moraes - 15.753, José Thales de Castro Lima - 12.765, José Wilson Serbino (Botucatu) - 15.552, Luis Gonzaga Correa (Araraquara) - 9.482, Antonio Fernando Varela - 16.062, Mário Luis de Camargo - 16.875, Roberto Marcos da Silva - 18.421, Samuel Reibschid - 10.624, Telesforo Bacchella - 17.208, Masatoshi Takiuti - 16.307, Marcos Brasilino de Carvalho - 17.212, Marcia Nery - 17.101, Samuel Schifnagel - 6.666, Paulo Vicente Arnaez - 13.806, Antonio Carlos Massarotto Cesarino - 9.442.

## ELEIÇÕES NO

# CrM

• Pela defesa da medicina e da profissão médica

• Contra a inércia do CRM

• Por um CRM que se manifeste

• Contra o seguro médico obrigatório

MOVIMENTO RENOVAÇÃO MÉDICA

## SEÇÃO LIVRE

Através de matéria paga publicada no "O Estado de São Paulo", os senhores Pedro Kassab, presidente da AMB e Aloysio Geraldo Ferreira de Camargo presidente da APM divulgaram nota sob o título "O Médico, o Doente e os problemas da Medicina, na qual afirmam, entre outras coisas, que os médicos do HC e do Servidor, em sua luta, estavam deixando de lado "o objetivo supremo da Medicina" que é "curar, amenizar os males, ou, pelo menos, confortar o paciente".

Reproduzimos aqui a resposta dos médicos, através de carta assinada pela Associação dos Médicos do Servidor (Amiamsp).

"Já não é a primeira vez que o dr. Pedro Kassab, presidente da Associação Médica Brasileira, vem a público exarar opiniões pessoais sem nenhum respaldo da categoria que ele diz representar. Basta, para isto, lembrar o recente diálogo com o senador Petrônio Portela, amplamente divulgado pela imprensa, durante o qual o dr. Kassab, falando em seu próprio nome, externou a "posição dos médicos do Brasil": a favor do

AI-5, das eleições indiretas e da candidatura Figueiredo para o Governo Federal.

"Naquela vez, como agora, não foram ouvidos os médicos, seja através de assembleia dos associados ou de outras formas de consulta. Fique, pois, esclarecido de uma vez por todas que se trata de posição pessoal do dr. Pedro Kassab, apoiada agora pela posição pessoal do dr. Aloysio Camargo, presidente da Associação Paulista de Medicina.

"Os dois ilustres senhores nos acusam de "esquecimento do doente", levando a comparação a nossos familiares.

"Queremos esclarecer que se esquecimento houve foi da AMB, APM e do Governo do Estado de São Paulo para com os pacientes e médicos, já que nossas reivindicações visam prioritariamente a melhoria das condições de assistência médica da população, por entendermos que o prolongamento da jornada de trabalho, a multiplicação de empregos e a impossibilidade de manter

a necessária atualização de conhecimentos médicos - resultados da baixa remuneração a que somos submetidos - implicam lamentavelmente no enfraquecimento da relação médico-paciente. Tais reivindicações têm sido sistematicamente encaminhadas por nós e ignoradas pelo Governo e tradicionalmente escamoteadas pela AMB e APM.

"Existe, na nota oficial do Dr. Kassab, uma clara intenção de questionar o caráter ético da nossa paralisação, apesar de todos os esclarecimentos dados através da imprensa e dos boletins que temos divulgado e nos quais deixamos patente os cuidados para com o paciente necessitado de atendimento imediato. Esta tentativa de confundir a opinião pública, esta sim é anti-ética. Convidamos, nesta oportunidade, os doutores Kassab e Aloysio a visitarem este Hospital (o que não fizeram antes de emitir opiniões de tal gravidade) e comprovarem que aqui, agora e sempre, tem sido a ética profissional e a preocupação com a saúde dos pacientes, o que nos levou a escolher este caminho.

"Anti-ético é distorcer os fatos e ignorar a justiça do que reclamamos. Anti-ético é concordar com a exploração de profissionais de saúde nas empresas de Medicina de Grupo e com o assalariamento aviltante em hospitais públicos, sem que tenham as mínimas condições de exercer com segurança o seu trabalho. Anti-ético é se omitir (como representantes da categoria) de participar do diálogo e de levar às autoridades os elementos reais que possibilitem a ruptura do impasse.

"Repudiamos pois a atitude assumida pelos doutores Kassab e Aloysio Camargo que, omissos até este momento (embora procurados pela diretoria da Associação Médica do IAMSPE que com eles se reuniu em 3.7.78), vêm agora, através de matéria paga em jornais e baseados em premissas de valor discutível, fazer uma análise apenas parcial da crise que ora enfrentamos, utilizando sofismas e incorrendo em afirmações inverídicas, que absolutamente não podemos aceitar.

"Aos médicos para julgamento".

# AS ASSEMBLEIAS

## Nas sessões da Assembléia Geral Permanente é unificada a luta salarial nos diversos hospitais.

**A**o declarar permanente a Assembléia Geral Extraordinária do dia 27 de junho, convocada especificamente para a aprovação dos 10 salários mínimos, como piso da categoria, piso este aprovado por unanimidade, foi conquistado também o objetivo subsequente: nas sessões seguintes, com a presença cada vez maior de médicos, discutiu-se os movimentos nos diversos hospitais o que, de certa forma, trouxe uma uniformidade em nossa luta por um salário digno e por melhores condições de trabalho.

Esta troca de informações sobre os diversos movimentos proporcionou a aprovação de propostas que demonstraram a força da nossa reivindicação. Foi nessas sessões da Assembléia Permanente que se soube, por exemplo, que os médicos do INAMPS haviam encaminhado ao presidente do órgão moção reivindicando os 10 salários mínimos o mesmo ocorrendo com os médicos do Hospital Emílio Ribas.

No dia 11 de julho, durante a segunda sessão da Assembléia Permanente, foram dados informes preciosos sobre essa paralisação no Servidor, já então em andamento há 13 dias. Representantes dos funcionários do Hospital das Clínicas comunicaram que paralisariam suas atividades dali a dois dias, como realmente veio a acontecer. Médicos do HC, por sua vez, relataram as

dificuldades em engajar no movimento a Associação Médica do hospital que, entretanto, acabou assumindo o seu papel de forma democrática e atuante.

As linhas mestras do movimento dos médicos paulistas acabaram sendo delineadas nessas sessões, através da aprovação das propostas. Decidiu-se, por exemplo, que o Sindicato iria enviar ofício ao secretário da Saúde, Walter Leser, para que assumisse posição ao lado dos médicos funcionários públicos "nesta hora em que toda a categoria etrava o fruto do longo processo de achatamento salarial porque vem passando" (esta proposta foi apresentada pelo Sindicato dos Médicos do Vale do Paraíba, pela Associação dos Médicos Sanitaristas do Estado de São Paulo, pela Ameresp e Cebes).

Diversas moções de apoio aos movimentos reivindicatórios do Estado de São Paulo e de outros Estados, como a greve geral dos médicos residentes do Rio de Janeiro, foram aprovadas por unanimidade, além de ter sido marcada a concentração no Servidor de apoio à greve dos médicos e funcionários.

Na sessão do dia 18, propostas de vital importância para o movimento receberam também aprovação unânime, como a concentração do dia 20 de julho, que acabou não se realizando porque o governo decidiu



ALFREDO NASTARI

dialogar (a redação da Carta Aberta à População, que se encontra na última página, foi também decidida naquela noite).

### OUTRAS LUTAS

Os médicos da municipalidade, ligados à Prefeitura, também participaram das diversas sessões e, pelos seus informes, soube-se da realização de um memorial contendo a reivindicação de 10 salários mínimos, entregue ao prefeito Olavo Setubal no dia 10 de julho por uma delegação de mais de 100 médicos.

O prefeito não respondeu ao memorial no dia 13, como estava sendo aguardado e reunidos novamente em Assembléia os médicos da municipalidade (mais de 1.200 profissionais) realizaram um plebiscito, consultando os colegas sobre o que deveria ser feito, caso a Executivo Municipal não se manifestasse até o dia 20. Dos 540 médicos

que responderam à consulta, 60% optaram pela paralisação. Foi formada uma comissão na Assembléia seguinte, formada por representantes do Hospital de São Miguel, Hospital Servidor Público Municipal, Hospital do Tatuapé, Hospital e Maternidade Nova Cachoeirinha, Hospital Infantil, Hospital Ipiranga e o presidente da Sociedade Médica da Municipalidade.

Os médicos do INAMPS, por outro lado, informaram que está em discussão a criação da Associação dos Médicos do INAMPS. Já os médicos funcionários da secretaria da Saúde, reunidos no dia 14 de julho deliberaram que o Sindicato dos Médicos é a entidade de representação máxima da categoria do Estado: "todo o esforço para fortalecê-lo deverá ser feito". Assim como os colegas no INAMPS, os médicos da secretaria da Saúde pretendem também formar uma Associação própria.

## Resolvemos nos organizar

Embora o nosso movimento por melhores condições de trabalho e por um salário digno esteja ainda em pleno desenvolvimento, tendo ocorrido apenas uma "trégua", como o próprio governo chamou este período em que se comprometeu a solucionar o impasse, afloram os primeiros sinais positivos desta mobilização.

A categoria médica, por exemplo, revitalizada pela união e força nunca antes demonstradas, assistiu a rearticulação de suas associações tanto hospitalares como da categoria propriamente dita. O Sindicato assumiu o papel que lhe é destinado ao encabeçar as negociações e reunir os seus associados para a troca de idéias. Assistiu-se também, infelizmente, o triste espetáculo proporcionado pela APM e AMB que, a cada dia, distanciam-se mais e mais daqueles a quem representam.

E não há como deixar de considerar uma vitória, parcial é lógico, o fato do governo ter aventado com a possibilidade de estudar a instituição de regime especial de trabalho para pessoal da área médica com gratificação na base de 20%. O governo, é preciso destacar, não está se referindo apenas aos médicos. Fala, claramente e pela primeira vez, em "pessoal da área de saúde".

E estas foram as demais propostas do governo (as seis primeiras, com promessas de imediata solução):

- 1 - Implantação da lei complementar 180 (Projeto) no âmbito do HC e do IAMSPE até 30 de setembro;
- 2 - Quadro do HC até 30 de setembro (com a formação de sub comissão para estudo mais aprofundado);
- 3 - Estudo da possibilidade de criação do quadro do IAMSPE;
- 4 - Aumento da creche do HC;
- 5 - Concessão do direito de alimentação aos funcionários do HC;
- 6 - Pagamento de horas extras para os médicos do IAMSPE;
- 7 - Estudo da possibilidade de instituição de regime especial de trabalho para pessoal da área de saúde com gratificação na base de 20%, cujo estudo seria realizado pela secretaria da Administração, juntamente com membros da sub comissão tirada da Comissão Mista;
- 8 - Estudo da viabilidade de estender-se a taxa de insalubridade aos funcionários que ainda não a percebem encaminhado pelo advogado do Sindicato dos Médicos.

A expectativa da categoria é, evidentemente, que o governo cumpra o que prometeu.

## Solidariedade

### ENTIDADES APOIAM O MOVIMENTO

"Federação Nacional dos Médicos solidariza-se justas reivindicações médicos hospital Servidor Público São Paulo, visando melhoria atendimento população e condigna remuneração profissional de 10 salários mínimos, 20 horas semanais, já aprovados unanimemente Assembléia Geral Extraordinária desta Federação, dia 3 de junho corrente. Saudações, Charles Damian, presidente".

Através de telegramas, como este da Federação Nacional, cartas e telefonemas, o Sindicato recebeu inúmeras mensagens de solidariedade e apoio ao nosso movimento, principalmente às lutas desencadeadas no Servidor e no HC.

Enviaram mensagens hipotecando apoio e solidariedade o Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro, Pernambuco, Paraná, o Centro Médico Cearense, "expressando pensamento comunidade médica local", da Associação Profissional dos Médicos do Vale do Paraíba e outras entidades.

O presidente do Sindicato dos Jornalistas Profissionais no Estado de São Paulo, David de Moraes, também solidarizou-se com o movimento, assim como o ex-presidente, Audálio Dantas. A bancada do MDB na Assembleia Legislativa, através do seu líder, deputado Robson Marinho, aprovou moção de apoio, tendo o deputado Alberto Goldman enviada uma mensagem pessoal de solidariedade.

# AS NOSSAS PARALISAÇÕES

**Embora os médicos do Servidor Público e do Hospital das Clínicas tenham paralisado suas atividades pela intransigência do governo em atender ao pedido de 10 salários mínimos por 20 horas de trabalho semanais, a reivindicação de aumento é, na realidade, uma velha aspiração daqueles profissionais**



Os funcionários do Servidor também paralisaram suas atividades numa decisão independente

IUGO KOYAMA

## A pauperização do Servidor

*A partir da lei da paridade, de 1961, os salários do Hospital foram equiparados aos de outros setores do governo. Os melhores profissionais começaram, então, a debandar.*

Ospital do Servidor Público Estadual, construído com verba do funcionalismo público estadual, foi definido, desde sua criação como um estabelecimento de assistência médica, de ensino e de pesquisa. Desde o início do seu funcionamento até 1961, médicos e funcionários tinham um regime especial de remuneração que lhes permitia responder à proposta inicial. Com o surgimento da lei da paridade, em 1961, os salários foram equiparados aos de outros setores do governo e a autarquia ficou atrelada à política salarial do próprio governo.

A partir de então, e em função dessa mesma política, foi se processando uma nítida queda do padrão salarial e, conseqüentemente, do padrão assistencial, de ensino e de pesquisa. Começou a evasão de profissionais competentes em todas as áreas e os que teimavam em permanecer tinham sobre os seus ombros uma responsabilidade e carga de trabalho dobradas.

Esta situação se acentuou e começou a atingir níveis insuportáveis a partir de 1973. Alguns serviços, como a Ginecologia, tiveram todo o seu quadro de médicos praticamente substituído com número menor em função da evasão dos mais antigos, além do que setores fundamentais como Prevenção do Câncer e Esterilidade, tiveram que ser desativados porque o número de médicos era pequeno e teve de ser totalmente utilizado para atender à demanda de rotina. Em outros serviços, como o de Anestesia, a evasão foi completa e o Hospital viu-se na contingência de contratar anestesistas como autônomos, através de uma cooperativa. O Serviço de Psiquiatria teve também setores desativados, principalmente na área de psicologia e outras áreas técnicas.

Concursos eram abertos e não tinham suas vagas preenchidas pelos baixos salários oferecidos, e médicos que tinham funções de ensino e pesquisa, além de assistenciais, começaram perceber claramente que ne-

nhuma das funções era exercida corretamente.

Em janeiro de 1976 houve o que foi o primeiro protesto contra a situação cada vez pior: 18 médicos do Serviço de Gastroenterologia se recusaram a compactuar com as péssimas condições de trabalho e arremedo de ensino, e se demitiram das funções de preceptores de ensino.

Várias vezes, através das várias diretorias anteriores da Associação Médica e da própria administração encaminharam as denúncias sobre a precariedade da situação e as reivindicações salariais. Jamais o pessoal foi ouvido.

Em dezembro de 1977, após uma campanha que mobilizou todo o Hospital por melhores salários e condições de trabalho e assistência médica, foi eleita, por unanimidade do Conselho de Representantes, a atual diretoria da Associação dos Médicos.

Desde então, várias assembleias foram realizadas em torno das questões salariais e

progressivamente tomava-se consciência de que toda a insatisfação por um trabalho profissional digno, por uma assistência médica efetiva aos usuários e por condições adequadas de ensino e pesquisa estavam indissolvelmente ligadas à reivindicação salarial. Era impossível aceitar a multiplicação de empregos, horas extras e plantões sucessivos em detrimento da assistência médica efetiva, do ensino aos residentes e internos de forma aceitável e de pesquisa consciente.

Veio então o fantasma do "Projeto", através do qual se acenava com mil vantagens e com reconhecimento da necessidade de melhoria salarial. Durante esta discussão outras reuniões se fizeram, inclusive com a presença de representantes do Legislativo e de articuladores do próprio projeto. Nessa ocasião iniciou-se a mobilização das outras categorias médicas, as quais começaram, também, a se reunir e a encaminhar suas reivindicações.

A decepção com a aprovação do projeto 180 (o "Projeto") e com a realidade que ele oferecia culminou com a assembleia geral do dia 8 de junho, à qual compareceram cerca de 500 médicos. Nesta assembleia foi aprovada, por maioria absoluta, a proposta de se encaminhar ao governador do Estado um memorial que reivindicava a elevação do piso salarial para 10 salários mínimos (calculado em base nos estudos do DIEESE) e cuja campanha havia sido lançada pela Federação Nacional dos Médicos e em campanha pela diretoria do Sindicato dos Médicos, recentemente eleita.

Na mesma proposta se previa a paralisação das atividades de rotina do Hospital caso não houvesse resposta favorável do governo em 15 dias e realização de um plebiscito entre todos os médicos para escolher a forma mais adequada e responsável de paralisação.

Após o encaminhamento do memorial, em 13 de junho, nenhuma resposta foi dada, exceto de forma indireta, isto é, a criação por decreto do governo, de uma comissão de "alto nível", composta por cinco secretários de Estado, que estudaria a solução do problema salarial na área médica, em regime de "urgência".

Na assembleia do dia 28 de junho, após considerar o decreto governamental como mais uma medida protelatória que não respondia às reivindicações, foi ratificada, por unanimidade, a decisão anterior de paralisação das atividades médicas, com exceção dos serviços de emergência (PS, UTI e Centro Obstétrico) e do atendimento aos pacientes já-internados ou que viessem a ser internados pelos serviços de emergência, conforme resultado do plebiscito referendado por aproximadamente 650 médicos. O início da paralisação também foi decidido por esta assembleia para o dia seguinte, 29 de junho. A assembleia geral também

JORNAL DO MÉDICO - JULHO DE 1978

foi transformada em assembleia permanente com sessões diárias às 14 horas, nas quais era reavaliada a situação diariamente.

Já no primeiro dia de paralisação outros funcionários aderiram ao movimento, observando os mesmos critérios adotados pelos médicos. Na manhã desse mesmo dia foram organizadas comissões que distribuíram entre os clientes que procuraram o Hospital (cerca de três mil consultas ambulatoriais) um boletim esclarecendo os motivos da decisão tomada.

A partir de então essas comissões compostas de médicos de todas as especialidades assumiram outras tarefas que se mantiveram até o dia da suspensão temporária da greve. Foram formadas comissões de ética, de problemas médicos que porventura viessem a ocorrer e "comissões de porta" que encaminhavam ao Pronto Socorro os pacientes realmente necessitados de atendimento médico imediato.

No dia 4 de julho foi encaminhado ao governador um memorial reafirmando as reivindicações e apresentadas algumas sugestões para solução do impasse, as quais ressaltavam a condição de Hospital de Ensino, e o fato de ser um Hospital mantido com verba dos próprios funcionários. Mais uma vez as reivindicações não foram ouvidas e o que o secretário Péricles da Silva Ramos transmitiu foi um categórico não, inclusive desautorizando a existência da comissão criada pelo governo e que não tinha ainda apresentado suas condições.

No dia 7 de julho veio mais um não da "comissão de alto nível", o que conformava algumas previsões, ou seja, fora mais um engodo do governo às necessidades dos seus governados.

A greve prosseguiu e foi denunciado a toda população que a classe médica não era uma classe de privilegiados, que o sistema queria fazer crer, e que os médicos necessitavam sobreviver, educar os filhos e trabalhar em condições dignas, pois eram assalariados que lutavam por seus direitos e pelo direito da população em ser atendida.

No dia 10 de julho houve o apoio, através de um manifesto, de todos os diretores de serviço. No dia 12, os médicos e funcionários do HC se declaravam em greve e reforçaram a luta.

No dia 17, nova assembleia geral confirmava o estado de greve e acrescentava à primeira determinação uma segunda de que, se houvessem punições, só se retornaria ao trabalho após o atendimento das reivindicações e a sustação de eventuais medidas punitivas. Esta assembleia transcorreu sob tremenda tensão, sob ameaça de invasão policial cujas forças cercavam o Hospital.

Veio o pronunciamento do governador no dia 18, contendo sofismas, afirmações distorcidas de riscos da população e

JORNAL DO MÉDICO - JULHO DE 1978

ameaças graves de punições, prisões e enquadramento na Lei de Segurança Nacional.

As sessões da assembleia permanente, no dia seguinte, aprovaram, por unanimidade, o repúdio à nota oficial do governador, mais uma vez reafirmando greve.

Finalmente, houve o recuo do governo e a proposta de diálogo no dia 19. No dia 21 de julho, a assembleia geral extraordinária decidiu demonstrar à toda opinião pública que a intransigência não é da classe, que não está interessada no caos. Foram tomadas, então, as seguintes decisões:

- permanecer em assembleia permanente com sessões semanais às 10 e 14 horas, todas quintas-feiras, para resolver as negociações. Nestes dias o trabalho será interrompido mais cedo;
- divulgar, através de boletim da associação e novas cartas aos usuários, a evolução dos fatos;
- participar com dois representantes, da comissão mista, para acompanhar e interferir no encaminhamento das soluções;
- moção de agradecimento aos usuários, funcionários públicos, servidores do Hospital, residentes e diretores que compreende-

ram e apoiaram a primeira fase do movimento;

- moção de repúdio aos drs. Pedro Kassab e Aluísio Camargo, presidentes da AMB e APM respectivamente, pela omissão e declarações injuriosas feitas aos participantes do movimento em nota oficial divulgada em vários jornais, como matéria paga;
- moção de repúdio à linha editorial dos jornais "O Estado de São Paulo" e "Jornal da Tarde" pelas considerações tendenciosas publicadas;
- retorno imediato à greve caso não sejam atendidas as reivindicações.

## União e pressões no HC

*Reunidos em Assembleia e atendendo aos setores de urgência, os médicos do maior hospital da América Latina, unidos, viram o seu local de trabalho ser cercado por policiais.*

Em maio deste ano, enquanto se discutia a crise permanente por que passa o HC, os residentes conseguiram ser aumentados para cinco salários mínimos, os funcionários iniciavam um movimento por melhores condições de trabalho e salário e os médicos começavam a se organizar tentando, inicialmente, dinamizar a Associação dos Médicos do HC.

Em junho, com o lançamento da Campanha Nacional por 10 salários mínimos por 20 horas de trabalho semanal, pela Federação Nacional dos Médicos, e com a perspectiva da luta iniciada pelo Sindicato

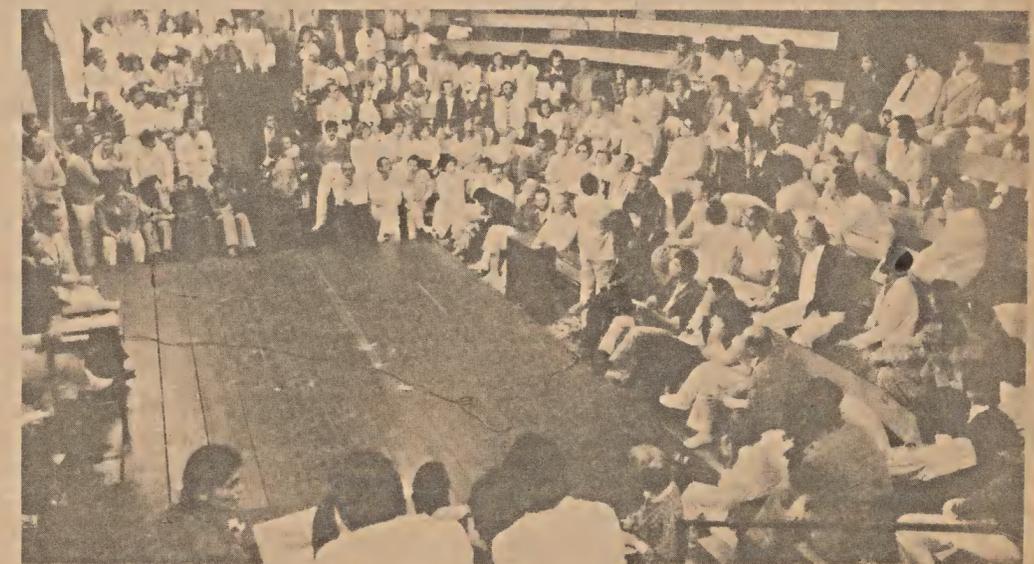
dos Médicos de São Paulo, o movimento tomou rumo de reivindicação salarial.

Nesse interim, o início do movimento no Hospital do Servidor Público definiu ainda mais a luta reivindicatória: em 20/6 houve uma reunião informal onde se decidiu por um abaixo-assinado pedindo 10 salários mínimos, 20 horas semanais de trabalho e convocação de uma reunião ampla dos médicos do HC para o dia 27/6.

Esta reunião ampla contou com a presença do Sindicato, da Amiamspe, da Associação dos Funcionários do HC, além de mais de 100 médicos desse hospital. A Associação dos Médicos do HC, embora

convidada, não compareceu. Nessa reunião começou a ser passado o abaixo-assinado. Na mesma noite o Sindicato lançava a campanha salarial.

No dia 6 de julho, uma comissão, em contato com a Associação dos Médicos do HC, soube que a mesma havia encaminhado ao governador a reivindicação salarial e que uma resposta estava sendo aguardada para o dia seguinte. A comissão pediu que fosse marcada uma assembleia geral extraordinária para o dia 17 de julho e não para o dia 1º de agosto, como queria a Associação dos Médicos.



O comparecimento maciço de médicos às assembleias do HC deu a unidade indispensável ao movimento.

IUGO KOYAMA

7

# SALÁRIO

No dia 12 de julho, reunidos em assembléia, o Sindicato, a Amiamspe, a Associação dos Médicos Residentes do HC, a Associação dos Funcionários do HC e com a presença de mais de 300 médicos, soube-se do não categórico do governo do Estado. A assembléia, então, aprovou e deliberou a seguinte proposta:

— O Hospital das Clínicas é considerado peça fundamental do esquema de atendimento médico da população não apenas de São Paulo, mas também do Brasil, principalmente de suas parcelas menos favorecidas. Por isso mesmo, merece atenção e cuidado particulares de quem se preocupa com a saúde do povo.

— Nos últimos anos a qualidade do atendimento oferecido, além das atividades precípua de um hospital-escola, de ensino e pesquisas, vem decaindo vertiginosamente, configurando-se uma situação de crise, como foi recente e amplamente divulgado pela imprensa.

— Uma das causas fundamentais dessa situação é a baixa remuneração dos médicos e funcionários do hospital, enquanto vultosas somas são empregadas em empreendimentos faraônicos, conforme revelado recentemente por professores titulares desta Faculdade. O quadro de funcionários, como se especificou na ocasião, vem caindo em quantidade e qualidade, na medida que os padrões salariais propostos não são suficientes para concorrer no mercado de trabalho atual.

— A vítima real dessa situação é em última análise a própria população, que passa a receber um atendimento de baixo padrão, em muitos casos mais fictício do que real.

— Que os médicos do HC vêm há muitos anos, através de sua Associação, reivindicando melhoria de salários e de condições concretas de trabalho.

As primeiras gestões nesse sentido datam de 1968. Até o presente as respostas foram de promessas que não se realizaram, de comissões que não chegaram a maiores conclusões, ou de acenos com reestruturações e planos para o futuro (que há dez anos não chegou).

— O problema salarial do HC assim como o de outras entidades governamentais do setor de saúde está vinculado muito mais a uma postura geral dos poderes públicos diante do problema de saúde do que propriamente a dificuldades de ordem financeira. A postura básica tem sido a de se entregar a atenção médica à iniciativa privada, deslocando-se dessa forma progressivamente o objetivo da saúde para o lucro.

— Está em andamento uma campanha nacional dos médicos de reivindicação salarial, reclamando um piso de 10 salários mínimos atuais por 20 horas semanais de trabalho. (Isso corresponde de acordo com os cálculos de DIEESE a três salários mínimos reais)

Em função dos dados acima resumidos a assembléia resolve:

— Paralisação das atividades médicas a partir de 14/7/78, por tempo indeterminado, até que seja atendida a sua reivindicação de 10 salários mínimos por vinte horas de trabalho semanal.

— Resguardar naturalmente durante a paralisação o pleno funcionamento dos serviços de emergência de modo a não colocar em risco a vida dos doentes.

— Transformação da Assembléia em assembléia permanente, com nova sessão marcada para dia 14/7/78, no teatro da Faculdade de Medicina da USP.

— Declaração de seu apoio e solidariedade aos funcionários deste hospital, envolvidos em justa luta reivindicatória, além de irma-

narem-se aos médicos do Hospital do Servidor, há semanas envolvidos em luta paralela à nossa.

— Formação de Comissão para organizar a paralisação com 2 elementos de cada clínica.

A comissão formada na Assembléia no dia 12 de julho passou a ser denominada de Comissão de Divulgação e Ética e coordenou a organização dos atendimentos de urgência para que não houvesse omissão de socorros. Também toda a divulgação foi centralizada para que a população fosse devidamente esclarecida sobre o movimento.

No dia 13 de julho, o HC amanheceu vazio devido à paralisação dos funcionários e cercado por PMs e carros do Deops. Nesse dia, soldados substituíram funcionários da lavanderia e da cozinha.

Na assembléia do dia 14 foi reforçada a organização interna através da formação de uma comissão mista de médicos, residentes, internos e funcionários. Foi aprovado um boletim interno para todos os médicos e distribuída uma carta aos pacientes e familiares, explicando que a paralisação era a única forma efetiva da classe alertar as autoridades responsáveis pelo setor Saúde para melhoria do atendimento.

No dia 17, nova assembléia deliberou: assembléia em cada clínica para levantamento da situação e organização dos serviços, incluindo os respectivos setores de urgência: foi frisado que os setores de emergência estavam funcionando bem pela iniciativa dos grevistas e não da administração do HC: foi denunciado o impedimento da distribuição de carta aos pacientes por interferência do pessoal da segurança.

Nesse mesmo dia, o governo havia ativado o esquema de defesa civil para deslocar os pacientes e doentes do HC para outros hospitais do Inamps. Para o HC foram deslocados funcionários de outras repartições públicas (principalmente escrivães) para tentar forçar os médicos e funcionários a trabalharem, mas os mesmos continuaram paralisados.

No dia 18 foram realizadas assembléias

em todas as clínicas, com grande sucesso e participação maciça. Todas as decisões da assembléia geral foram ratificadas e foram tiradas comissões de todos os setores paralisados, o que determinou uma maior mobilização e participação no sentido de que o funcionamento do hospital fosse direcionado e executado pelo movimento num clima democrático e solidário entre os diversos setores, como nunca havia ocorrido anteriormente.

Nesse mesmo dia, através de uma rede estadual de televisão, o governador Paulo Egídio informou a todo o secretariado que se deveria adotar, imediatamente, todo o arsenal de punições previstas na Lei de Greve contra os que não retornassem ao trabalho, demonstrando, com isso, uma atitude intransigente de não diálogo. Nesse pronunciamento o governador ainda quis caracterizar as reivindicações como absurdas tentando jogar a população contra o movimento.

Na assembléia do dia 19, em que houve um grande comparecimento dos médicos devido ao pronunciamento do governador, foram rejeitadas as "soluções" aventadas pelo governo (Plano Nacional de Saúde, aplicação do "Projetão", etc) por não responderem às reivindicações salariais imediatas. Foi reafirmada a posição de continuar e também uma postura favorável ao diálogo, mantida desde o início do movimento. Decidiu-se também a elaboração de uma carta à população e outra ao governador do Estado.

Nesse mesmo dia, quando tudo parecia caminhar para um impasse, a Secretaria da Justiça mostrou disponibilidade em dialogar com as entidades envolvidas no movimento. Foi realizada, então, uma reunião do secretário com representantes dos médicos e servidores do HC, médicos e servidores do Iamspe, representante do cardeal arcebispo dr. Mario Carvalho de Jesus, e do Sindicato, onde saíram as seguintes propostas:

- abono das faltas dadas pelos médicos, funcionários e servidores públicos nos dias

em que estiveram participando do movimento;

- suspensão de todas as medidas punitivas;

- convite às entidades (Amiamspe, Afiamspe, Associação dos Médicos do HC, representantes dos médicos docentes da FMUSP, Associação dos Funcionários do HC, Amseps, Associação Sanitária e Sindicato dos Médicos) para indiquem representantes de cada uma a fim de integrarem a comissão constituída pelo governador:

- prazo de 15 dias para que essa comissão apresente o resultado do estudo das oito propostas apresentadas pelo governo.

Na assembléia do dia 21 foi decidido o retorno ao trabalho durante 15 dias e as seguintes medidas para que o movimento continue mobilizado e ativo:

- assembléia permanente com sessões às quartas-feiras, 10 horas, no teatro da FMUSP;

- manutenção das comissões mistas por clínicas, que passou a ter função de mobilização e fiscalização para impedir que funcionários sofram pressões;

- retorno à paralisação no 16º dia, se nada de satisfatório for conseguido em relação às reivindicações referendadas pela assembléia geral;

- formação de uma comissão para organizar um fórum de debates amplo, com participação de todas as categorias profissionais para discussão dos problemas de atenção médica, ensino e pesquisa;

- manifestação de desagravo à posição de indiferença adotadas pelo Cremesp, APM e AMB diante do movimento, bem como um repúdio às declarações dos presidentes da APM e AMB que não são representativos, mas isolados.

- destituição do atual superintendente do HC, Oscar Cesar Leite, por ter prestado declarações falsas sobre o movimento, bem como por ter hostilizado os grevistas;

- agradecimento aos reporteres que procuraram sempre mostrar a realidade do movimento;

- continuação da luta por 10 salários mínimos e 20 horas de trabalho semanal.



Apesar das pressões policiais, os médicos das Clínicas não desistiram da sua justa reivindicação.

IUGO KOYAMA

# Apesar de ameaças, médicos denunciam hospital na DRT

O Hospital e Maternidade de Vila Carrão, entre outras irregularidades, contrata médicos como autônomos, quando a relação de trabalho indica o vínculo empregatício. A denúncia chegou ao Sindicato, que a enviou à DRT. E o juiz deu prazo para que a empresa responda por escrito às acusações

**A**inda no mês de junho, o Sindicato distribuía aos associados um comunicado alertando para o fato de alguns hospitais estarem contratando médicos como autônomos, quando na realidade a relação de trabalho estabelecida é típica de vínculo empregatício, portanto sujeita à CLT. No entanto, as empresas têm tratado o problema como se não existisse a lei e, mesmo na tentativa de aplicá-la, procura fraudá-la, como foi o caso do Hospital e Maternidade de Vila Carrão, que quis registrar parte de seu corpo clínico sem computar o tempo anterior de serviços prestados. O Sindicato já entrou com reclamação administrativa na Justiça do Trabalho.

No documento já protocolado na DRT, o Sindicato procurou mostrar a situação atual do médico assalariado e enfatizar que, apesar das denúncias, poucos hospitais têm agido com retidão. Entre as empresas infratoras da lei, com certeza, está o Hospital de Vila Carrão que, na mesa redonda, perante autoridade trabalhista, negou-se a atender as reivindicações pedidas, que são, basicamente, direitos dos médicos.

## MERCANTILIZAÇÃO DA MEDICINA

Os médicos desse hospital recebiam a remuneração em duas parcelas: uma fixa e outra variável baseada em números de consulta. A partir de maio, entretanto, o INPS reajustou os preços estabelecidos em convênio na razão de 35 por cento. Esse fato novo levou o empresário a "propor" a supressão do salário fixo e apenas reajustar a quantia para por con-

O fato é que a medida visa unicamente o aumento de lucros. A proposta do empresário traz em si mostra evidente de prejuízo da própria medicina. Ela não tem preocupação alguma com a qualidade do atendimento do paciente. Com a retirada da remuneração fixa, o médico seria obrigado a fazer um número excessivo de consultas e não teria condições de atender convenientemente os doentes.

## REIVINDICAÇÕES

Diante do quadro concreto de irregularidades, o Sindicato entrou com pro-

posta na Justiça do Trabalho no sentido de garantir os direitos dos médicos do Hospital de Vila Carrão. Em sua reclamação administrativa, constam as seguintes reivindicações; 1.º reajuste de 35 por cento sobre o salário fixo e sobre o salário por consulta, na mesma proporção do reajustamento concedido pelo INPS; 2.º reconhecimento do vínculo empregatício a partir de suas respectivas admissões; 3.º em consequência, pagamento de horas extras, 13.º salário, férias, depósitos do Fundo de Garantia e efetivação das contribuições previdenciárias ao INPS.

Na mesa redonda, realizada na DRT no último dia 17, a empresa negou-se a atender qualquer reivindicação mas o juiz deu prazo para que o Hospital respondesse, por escrito, as acusações de tentativas de burla da lei, já que no caso dos registros, a pretensão, de somente considerar o tempo a partir da formalização na carteira, foi contestada com provas evidentes de vínculos empregatício de longa data.

O Sindicato juntou à documentação cópias xerográficas do livro de ponto caracterizando vínculo empregatício há mais tempo. Com essas provas e mais outras acusações, o Hospital passou agora a pressionar os médicos. Inicialmente, a direção tenta forçar os médicos a assinarem um documento aceitando a condição de "autônomos", como existe a negativa, a empresa passou a utilizar-se de novas formas de pressão.

## TERROR

Na tentativa de frustrar os médicos na conquista de suas justas reivindicações, o Hospital e Maternidade de Vila Carrão vem ameaçando de dispensa àqueles que frequentemente nosso Sindicato. Segundo um dos diretores, a participação dos médicos em seu Sindicato "instala um clima de terror" no Hospital, mas a verdade é que a empresa está autorizada com os fatos novos e não quer perder a continuidade da exploração. É o desespero dos mal acostumados.

**Sindicato não é apenas a diretoria SINDICALIZE-SE**

JORNAL DO MÉDICO - JULHO DE 1978



# AMB quer mais um vestibular

Começaria tudo outra vez, a partir do cursinho, para saber se os médicos formados são ou não competentes para curar

**A**través de uma fórmula mágica — e portanto inconsistente — a Associação Médica Brasileira (AMB) acredita que encontrou o modo de elevar o nível de profissionalização dos médicos: é a realização de uma prova, à qual seria submetidos os médicos que o desejassem, destinada a avaliar seus conhecimentos técnicos.

Os que defendem a criação desta avaliação argumentam que a aprovação no exame torna o indivíduo mais credenciado para a competição no mercado de trabalho e na admissão em estágios hospitalares. Além disso é feita uma velada insinuação de que tal exame estaria contribuindo para a melhoria do nível de ensino médico no País.

Se por um lado esta preocupação com o atual nível de profissionalização é procedente, a instituição pura e simples de um "exame de habilitação" não chega a se constituir numa solução lógica, além de levar a graves distorções, como já vem sendo observado em certos hospitais onde se tem feito um exame de "suficiência".

Com a perspectiva do futuro exame, a tendência dos alunos é atribuir muito mais peso ao exame em si do que à formação médica propriamente dita. Estuda-se, apenas, o que vai cair no exame: as aulas práticas, os plantões, a prática médica enfim só será valorizada na medida em que facilitar o "ir bem no exame". Não importa entender o corpo humano como um todo complexo e integrado e o doente como um desarranjo dessa harmonia; não importa entender o mecanismo das doenças e da ação das drogas. Importa, sim e tão somente "passar no exame".

As próprias escolas médicas, especialmente as de pior qualidade, tenderiam a distorcer seus currículos, de modo a permitir que seus alunos, como prova da eficiência da instituição, "passassem no exame". E que não se diga que estamos aqui usando de uma fértil imaginação criadora. Basta ver o sistema brasileiro de ingresso na Universidade, quando os alunos canalizam todas as suas energias no último ano do 2.º grau, frequentando os cursinhos, que nada mais fazem do que ensinar os "truques" e as "dicas" para "ir

bem" no vestibular. Às favas a formação geral, os conceitos importantes de Ciências Naturais, Exatas e Humanas, os conhecimentos gerais sobre Artes, História ou Política. Importante é a arte de marcar "cruzinhas" de maneira correta.

Nada impede, alias, voltando ao problema do ensino médico, que surjam "cursinhos" também nessa área a fim de preparar os alunos de escolas médicas e mesmo médicos já formados para esse novo vestibular. E já existem indícios concretos: vários hospitais, atualmente, realizam exames de seleção para residência, o que não deixa de ser, neste caso específico, uma necessidade. Mas já começam a surgir apostilas e mesmo livros contendo, por exemplo, questões de exames passados, bem ao estilo dos "cursinhos".

Nas condições atuais, portanto, o exame da AMB, se instituído como uma tentativa de melhorar o ensino médico, constituirá, claramente, uma medida inadequada. Não se quer dizer com isso que a realização de exames não deva ter lugar em uma futura política de reforma do ensino médico: o exame pode ser uma ferramenta auxiliar de utilidade desde que sejam tomadas, de modo primordial, medidas mais profundas, que confirmem importância extraordinária à reformulação e dinamização dos currículos médicos e uma efetiva fiscalização para o cumprimento desses currículos.

Se alguma escola tiver de ser fechada, que se remanejem seus alunos para outras instituições: se o corpo docente é fraco, que se exija das escolas o pagamento de um salário digno, que permita aos médicos mestres uma dedicação maior ao ensino; que se forneçam condições para a criação de um verdadeiro ambiente de pesquisa e que se garantam, enfim, a liberdade de expressão, de reunião e de crítica. Não só para livrar os ambientes universitários deste clima de opressão, mas que permite também um amplo trabalho de discussão que envolva professores, alunos, educadores e autoridades ligadas à saúde para que, através da contribuição democrática de todos, obtenhamos a solução que melhor se acomode à nossa realidade.

# O médico também foi atingido pelas mudanças sociais

*A política de concentração de rendas gerou uma política nacional de saúde que contraria as mínimas aspirações da população e o médico só tardiamente percebe que é manipulado e objeto de lucro*

A análise do papel social do médico hoje não pode ficar isolada de uma abordagem dentro do contexto de uma sociedade que tem sofrido profundas alterações na agudização de suas contradições. Nesta análise, enfrentamos um diagnóstico tão sério e difícil quanto o de uma doença em que o paciente não refere os sintomas de que padece, tão condicionado está a interpretar outra realidade, manifestando sintomas alheios ao seu organismo doente ou simplesmente negando-os. Este processo impede o diagnóstico e só o agravamento das condições de saúde pode determinar a conscientização da doença e a busca do necessário tratamento.

Fugindo às metáforas, eis o médico sofrendo toda sorte de violações na sua formação e no exercício da profissão. Só tardiamente torna-se consciente de que é manipulado e é, hoje, engrenagem de um sistema em que a saúde é objeto de lucro. Como decorrência dessa consciência fragmentada, é levado a analisar só o específico da sua condição e não consegue ver o geral, o que é conjuntural; o seu liame com o mundo é obstruído pelo trabalho excessivo, que uma política de concentração de renda determinou sobre a sociedade.

O médico é, hoje, na sua expressiva maioria (mais de 80%) um assalariado que não assume a sua condição. As falsas lideranças lhe acenam com reivindicações tão aquém da realidade que não resistem a uma análise crítica, por exemplo, a livre escolha. É como se num passe de mágica o tempo voltasse 30 anos, à época do médico de família ou avançasse anos e chegássemos à estrutura dos países de maior renda do mundo ocidental.

Esta é uma falsa visão da realidade, induzida pelo autoritarismo que impede a obtenção de uma visão crítica por boa parte de nossa sociedade. Uma sociedade pobre em que os que podem pagar por assistência médica constituem setores pequenos e privilegiados com o fenômeno da concentração de renda. A mesma política que determinou esse estado de coisas deu origem a uma política nacional de saúde que contraria as mais primárias aspirações da população, intermediando o lucro no exercício da medicina, através da privatização, cujo resultado mais aberrante foi a criação de empresas de medicina de grupo.

Como se dá este assalariamento?

Com um salário que não corresponde às necessidades, sem reconhecimento dos direitos trabalhistas e com mil restrições ao exercício da própria medicina, transformando o médico em um trabalhador que exerce pela metade o seu trabalho. São comuns as restrições de tempo e de solici-

tação de exames necessários ao diagnóstico e habituais os conflitos de uma prescrição de medicamentos que o paciente não tem a mínima condição de adquirir. Este é o panorama na empresa privada.

Na rede pública os empregos são escassos, na maioria das vezes com contratos precários, a exigências do atendimento de um número excessivo de doentes e as mesmas restrições e os mesmos conflitos. Os concursos, quando realizados, não se efetivam, ou seja, os aprovados não são nomeados, o salário é mantido achatado para permitir um baixo teto salarial no mercado, o que permite maior exploração pela rede privada. Até pouco tempo o próprio INAMPS, antigo INPS, contratava os médicos como autônomos, não lhes reconhecendo o vínculo empregatício.

Enfim, o médico vê desfilar perante seus olhos uma população sofrida e desnutrida, sem poder aquisitivo algum e enfrentando filas enormes para um atendimento precário. Esta mesma população é condicionada a ver na figura do médico o único responsável pelas péssimas condições de atendimento. Este é o retrato de uma profissão amputada, com carga excessiva de trabalho e sem concretizar o objetivo idealizado.

Como se dá a sua formação?

Faculdades com currículos anacrônicos, corpo docente elitista e sem possibilidades de renovação. Cursos de graduação na maioria das vezes insuficiente, desatualizado e com uma perspectiva desfocada do exercício profissional. Nos últimos anos do curso, a formação prática é ministrada em hospitais-escolas, a maioria dos quais não está voltada para o ensino, tornando o médico um autodidata na fase mais importante da sua formação. O profissional assim formado não tem o mínimo aprendizado para exercer a profissão, necessitando de um curso de especialização sob a forma de residência médica onde tem início a sua exploração. A carga horária é exorbitante, o regime autoritário e o ensino ineficaz. Poucos conseguem hospitais universitários; a maioria ingressa em hospitais com fins lucrativos, após o que são atirados na vida prática.

Nesta vida prática, o salário aumenta pouco e o rodízio de empregos de 4 horas que se transformam em 2 horas se repete, pulam de um lugar para outro, o horário como eterno perseguidor e contato feito com os pacientes aos atropelos. Tempo de estudo? Só querendo ironizar. Quantas vezes a busca aos livros é feita em altas madrugadas sempre para atender dúvidas diagnósticas e condutas prementes, nunca para ampliar seus conhecimentos.

Os livros e revistas são caríssimos. Os livros estrangeiros (os nacionais também) custam muito dinheiro e são os mais necessários em virtude da pobreza da bibliografia médica nacional ser insuficiente. As restrições alfandegárias ao livro científico são sintomas também de uma estrutura que nega a cultura. As revistas médicas em sua maioria são veículos de propaganda da indústria farmacêutica, como bem denunciou recentemente o professor Vicente Amato Neto.

Como se dá o lazer do médico; como vai sua família, seus filhos, sua mulher?

Em todas as profissões, desde a implantação da legislação trabalhista no mundo, à cada noite ou no começo da noite é hora de cada homem conviver com sua família. O médico não tem família, se ter família

significa convivência. Plantões frequentes são necessários para compensar os baixos salários.

As férias são cortadas; quem tirou férias de 30 dias nos últimos anos? Como tirar férias se estas não são remuneradas? Como coordenar férias ao mesmo tempo em 3 ou 4 empregos? 10 dias de férias é a média para a categoria e que, mesmo assim, desequilibram o orçamento.

Eis o retrato de corpo inteiro.

Como superar estas contradições?

Entendemos que só reivindicando o exercício digno da profissão, salários justos e sua participação na elaboração de uma política de saúde mais humana e eficiente para toda a população. Os primeiros sinais deste processo de consciência surgem no cenário. É necessário fazê-lo efetivo.





# E ele desceu do pedestal

*"Quanto você acha que eu ganho? Ninguém nunca disse menos de 30 mil cruzeiros. Quando eu dizia que ganhava 4 mil, simplesmente não acreditavam e isto é ruim porque quando o doente sabe que a gente ganha tão pouco, perde até a confiança". (depoimento de um médico formado em 58 e há 18 trabalhando no Servidor Público)*

**T**rabalho valorizado num país onde todos possam reivindicar seus direitos: o médico, unido, na luta por uma profissão calcada na realidade brasileira e o doente, pelo direito a um tratamento igual, independente de sua condição social. Foi esta uma das reivindicações levantadas por Luís, médico formado em 1958, há 18 anos trabalhando no Hospital do Servidor, que no dia 11 de julho concedeu entrevista de uma hora ao *Jornal do Médico*.

Em meio à paralisação dos médicos do Servidor, Luís apontou também a socialização da medicina como única maneira de solucionar de vez o problema sanitário do país, onde milhões são gastos num transplante de coração enquanto milhares de pessoas morrem de subnutrição, esquistosomose e verminoses.

**"VIM PARA ME REALIZAR COMO MÉDICO E COMO HOMEM. NO INÍCIO FOI BOM. HOJE AS PERSPECTIVAS SÃO SOMBRIAS".**

O bate-papo com Luís começou com sua vinda a São Paulo, há 18 anos, onde desejava trabalhar num hospital de alto

JORNAL DO MÉDICO - JULHO DE 1978

padrão, que lhe desse condições de um crescimento profissional e científico. "No início valeu à pena trabalhar aqui. Havia uma atividade científica muito grande. Toda semana eram realizadas sessões anátomo-clínicas. E os médicos sabem como isso é importante. Desapareceram as atividades científicas e apareceu o aviltamento salarial. Quando? Ao mesmo tempo em que ocorreram as mudanças no Brasil. Mudança social, política e econômica".

Especialista em Clínica Médica, atividade para a qual fez residência durante dois anos, hoje, com um salário de 6.350 cruzeiros, é este aviltamento salarial uma das maiores preocupações de Luís. "Recusei muitos convites para ficar aqui. Mas a gente via que dia a dia as coisas iam piorando. Não há mais estímulo. Às vezes, a gente está aqui trabalhando, mas preocupado com a luta pela vida. É a duplicata que vai vencer, o cheque - ouro que tem de ser coberto, o cartão de crédito, que temos por ser médicos. Então a gente tem problemas que extenuam a gente, desviam a atenção e, no final do dia, em casa, não há condição psicoemocional e física mesmo de abrir um livro. Isso reflete aqui dentro, no hospital".

## "DESCEMOS DO ALTAR E LUTAMOS COMO OPERÁRIO"

Mesmo que o movimento grevista do Servidor não atinja a vitória total, deixará uma experiência positiva e pioneira na classe médica, na opinião de Luís: "Descemos do altar e decidimos: vamos reivindicar através da greve. Percebemos que o nosso instrumento de luta é o mesmo do operário. Parece-me que é a primeira vez que isso ocorre no Brasil. O movimento é pioneiro e só por isso merece entrar para a História".

Omissão? Não, nenhum paciente acusou Luís de se omitir no tratamento devido à greve. Ao contrário, foram muitos os telefonemas de apoio. "Os doentes entendem. Fiz muitos testes aqui. Chegava para o paciente e dizia: quanto você acha que eu ganho? Ninguém nunca disse menos de 30 mil cruzeiros. Quando eu dizia que ganhava 4 mil (antes do aumento de 38%) simplesmente não acreditavam. Isso é muito ruim. Quando o doente sabe que a gente ganha tão pouco perde até a confiança. Como um profissional que ganha 4 mil cruzeiros pode cuidar da minha saúde, que vale muito mais que isso?"

Mas, não só os salários preocupam Luís. Em sua opinião existe uma maneira errada, por parte das autoridades, de encarar a medicina. "Um hospital, por exemplo, não deve ter como prioridade fazer grandes diagnósticos. Precisa fazer bastante diagnósticos. Outra coisa: por que fazer transplante de coração no Brasil. Pela vaidade de ter sido o primeiro país latino-americano a fazê-lo? É irreal gastar 50 mil dólares num ato operatório, em um país onde se morre de fome. É duro, sabe?"

## "A ASSISTÊNCIA MÉDICA DEVERIA SER SOCIALIZADA INTEGRALMENTE"

Embora considere difícil adotar um sistema padrão de assistência para todo o Brasil, "que de comum só tem o idioma", Luís considera essencial que todos os brasileiros tenham direito a tratamento igual. "Para isso eu acho que a medicina deveria ser estatizada integralmente. Desde a consulta, o tratamento e a medicação. Eu já vi muitas receitas minhas jogadas no lixo. Por quê? Porque o doente não tinha dinheiro prá comprar. Num país onde o salário mínimo é de 1.500 cruzeiros, você receitar um antibiótico de 15 cruzeiros a cápsula, o negócio não engrena. Tem remédio que eu não receito porque é caro. A assistência médica deveria então ser socializada".

A doença não pode ser fonte de lucro. Mas não é o que acontece. "Ninguém pode ter lucro com a doença do outro. Se você pega um doente, o médico tem seu salário, o farmacêutico tem seu lucro, o laboratório então nem se fala. A doença é uma fonte inesgotável de renda para 4 ou 5 pessoas".

A irrealidade no que se refere à medicina não para aí, na política sanitária de privatização. Começa na Faculdade e até no número de escolas superiores que soltam 10 mil médicos por ano, sem um planejamento do mercado, que hoje não tem condições de absorver a todos. "A concentração dos médicos nos grandes centros, outra falha, vai acabar. Não porque o mé-

dico vá para o interior por livre e espontânea vontade. Ele será jogado para fora, por absoluta necessidade de sobrevivência".

A especialização também é um mal. A sociedade brasileira não comporta. Nós precisamos de médicos generalistas e ninguém melhor que o médico para saber disso. Mas a própria universidade leva o estudante a optar pela residência. Isso não acontecia. "Há 20 anos atrás era diferente. Não havia essa preocupação. Era uma raridade fazer residência. O médico ia exercer sua profissão assim que saía da escola, onde era dada uma formação geral. E saíram bons profissionais, esta é a verdade. Estão exercendo muito bem sua atividade".

Mas as falhas no ensino da medicina não se restringem à formação acadêmica, adquirida nos bancos escolares. Luís critica também a visão tecnicista do ensino. "O médico deve ter uma complementação humanística. Não consigo aceitar um médico que só estude medicina. Que só use o bisturi e o estetoscópio. Tem que se integrar na sociedade para exercer integralmente a sua profissão".

## "O INDIVÍDUO É MOLDADO, LEVADO PARA UM CURRALZINHO..."

Onde está a culpa. Na faculdade? No estudante? Ou na própria estrutura educacional que já nas escolas de 1.º e 2.º grau não oferece a formação humanística? "Não se estuda latim, nem francês. Literatura? Nem francesa, nem inglesa e muito menos a brasileira. Então, parece que o indivíduo é moldado. Levado para um curralzinho onde só pode exercer aquele tipo de atividade".

O livre debate e a atuação mais aberta dos centros acadêmicos nas escolas são também uma necessidade. O Luís se lembra que há 20 anos havia uma atividade extra-curricular patrocinada pelos centros acadêmicos, "onde a gente discutia assuntos da realidade brasileira, literatura, teatro, cinema. Isso facilitava bastante o trabalho e o desempenho da função. O ensino médico hoje está bem diferente. Parece que piorou muito. O número de escolas aumentou. Escolas de padrão discutível. De corpo docente mais discutível ainda. Os alunos não são estimulados. Se fossem, talvez oferecessem mais à sociedade".

É o mundo moderno, na opinião de Luís. O mundo da técnica, onde o médico passou a ser escravizado também por pequenos aparelhos. "Hoje é muito fácil ter telefone. E muito elegante ter bip. O médico entra nessa jogada e não percebe que se escraviza. Não tem liberdade para entrar em contato com o mundo e se sujeita, sem perceber, a uma atividade monoespecialística".

Como mudar isso tudo. Sem democracia é impossível, segundo Luís. A situação do médico, em particular e da sociedade, em geral, é muito ruim. "Agora nós, médicos, conseguimos alguma coisa. Conseguiram-se a mudança na mentalidade dos dirigentes do Sindicato. É muito pouco. Mas não podemos esquecer daquele provérbio chinês: para se andar quilômetro é preciso dar o primeiro passo. Foi um começo. O passo primeiro. Atrás disso virá muita coisa".

**Sindicato não é apenas a diretoria SINDICALIZE-SE**

# CARTA ABERTA À POPULAÇÃO

**O** Sindicato dos Médicos de São Paulo, a propósito do legítimo movimento dos médicos em prol do piso salarial de 10 salários mínimos e considerando as tentativas no sentido de indispor a população com a categoria médica, vem a público esclarecer o seguinte:

De profissionais autônomos, os médicos foram transformados em assalariados, nos últimos anos, período em que viram seus salários reduzidos drasticamente, em decorrência da política vigente no país.

Hoje, os médicos precisam ter vários empregos, com sobrecarga horária, multiplicando seus plantões. Ficaram, assim, impedidos de atender satisfatoriamente seus pacientes, de pesquisar, estudar e se atualizar nos progressos da Ciência.

Os médicos se organizaram e pediram aumento de salários — um piso de 10 salários mínimos. Não foram ouvidos, como último recurso, a exemplo de outras categorias, paralisaram suas atividades em alguns hospitais como o Hospital do Servidor Público Estadual e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

**E**ste movimento não prejudica a população. Mesmo nos hospitais paralisados, os casos de emergência estão sendo atendidos pelo sistema de plantões reforçados, elaborado pelos médicos e funcionários. Não há omissão de socorro.

O movimento defende salários dignos a que têm direito todos os profissionais, ainda mais aqueles que tratam, cotidianamente, com a vida humana. E é a vida humana que será beneficiada quando os médicos puderem trabalhar em melhores condições.

**A** tentativa de transferir para a rede privada os pacientes que procuram os hospitais paralisados não soluciona o problema real. Apenas onera o Estado que, contraditoriamente, se diz sem verbas para atender as reivindicações. Isso a custa de enviar pacientes para estabelecimentos menos equipados, alguns dos quais não têm como preocupação principal o respeito ao artigo 3.º do Código de Ética Médica, que versa:

**“O TRABALHO MÉDICO DEVE BENEFICIAR EXCLUSIVAMENTE A QUEM O RECEBE E ÀQUELE QUE O PRESTA E NÃO DEVE SER EXPLORADO POR TERCEIROS, SEJA EM SENTIDO COMERCIAL OU POLÍTICO.”**

*Como se vê, nem todos os que evocam Hipócrates seguem os seus preceitos.*

**É** oportuno lembrar que a má qualidade dos serviços médicos não teve início com as paralisações. A vertiginosa queda de qualidade do atendimento médico se deve a uma política de saúde que não atende às reais necessidades da população.

Essa mesma política de saúde privilegia a rede privatizada de assistência médico-hospitalar em detrimento da rede pública. O exemplo mais típico é a multiplicação de convênios com empresas de medicina, que nem sempre fornecem assistência.

Os médicos também são prejudicados, pois, muitas vezes, esses estabelecimentos não registram os profissionais, esquivando-se de cumprir com suas obrigações trabalhistas. Assim, o INPS premia quem lhe sonega as contribuições.

Ao mesmo tempo, membros da Congregação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo denunciavam, há meses, que setores do Hospital das Clínicas estavam desativados por absoluta falta de condições de atendimento. Não foram os médicos os responsáveis por essas desativações.

**O**s médicos e outros profissionais da saúde em geral buscam, com seu movimento, sanar essas deformações — pelas quais não são responsáveis — e chamam à reflexão as autoridades e a população em geral para a gravidade do problema de saúde.

O movimento dos médicos é pacífico e ordeiro e visa, tão somente, remuneração digna a quem trabalha e atendimento digno a quem precisa.

Por isso, o Sindicato dos Médicos de São Paulo conta com a compreensão e solidariedade do povo às reivindicações da categoria.

A DIRETORIA

São Paulo, 17 de julho de 1978