



## **NOTA OFICIAL: HOSPITAL ADÃO PEREIRA NUNES E O TRABALHO DO MÉDICO HOJE NO RIO DE JANEIRO**

Rio de Janeiro, 18 de setembro de 2020.

A Associação de Cirurgia Pediátrica do Estado do Rio de Janeiro (CIPERJ) foi comunicada ontem do encerramento das tratativas entre o Serviço de Cirurgia Pediátrica do Hospital Estadual Adão Pereira Nunes – HEAPN - e a empresa Hygea, uma empresa recrutadora de mão de obra médica, que foi terceirizada pelo gestor público (prefeitura de Duque de Caxias).

O insucesso das tratativas se deveu fundamentalmente à proposta do futuro órgão gestor ser antiética, por envolver exploração indevida do trabalho médico e risco à qualidade do atendimento aos pacientes.

De forma sumária, a proposta encaminhada pelos gestores da Hygea aos nossos colegas era a contratação exclusiva de dois plantonistas/dia e um coordenador do serviço, suprimindo a contratação de profissionais para atendimento a pacientes internados e ambulatoriais. Os médicos contratados como plantonistas seriam, então, responsáveis, AO MESMO TEMPO, pelo atendimento de emergências, conforme a necessidade, pacientes e cirurgias ambulatoriais, consultas de seguimento clínico,

avaliação pós-operatória de doentes internados e pareceres/procedimentos em crianças internadas fora da clínica cirúrgica.

O HEAPN é uma das únicas três unidades de emergência com demanda espontânea permitida em todo o Grande Rio e serve a uma enorme população, que inclui toda a baixada fluminense e, potencialmente, qualquer outro caso pediátrico de emergência no Estado do Rio de Janeiro, por demanda espontânea ou referenciada (apenas a população com até 15 anos da cidade de Caxias compreende um número próximo de 220000 pessoas).

É claro que o médico plantonista, frente a um atendimento ou cirurgia de emergência, seria forçado a abandonar o atendimento ambulatorial (que seria então cancelado ou submetido a grandes atrasos). Visitas pós-operatórias também seriam necessariamente adiadas até o momento possível. O nível de estafa, *burn-out* dos profissionais e exposição à agressão pelos responsáveis de pacientes seria extremo. Seria feita economia de dinheiro à custa da integridade dos profissionais e pacientes, numa mentalidade pautada em produtivismo. Com relação aos médicos residentes em formação no serviço, não houve qualquer consideração.

Como referência, o serviço de cirurgia pediátrica do HEAPN atendia (em números aproximados/semana, conforme estatística apresentada pela chefia de serviço, correspondente aos anos 2018-2020):

- 60 consultas ambulatoriais
- 17 cirurgias eletivas
- 200 visitas a pacientes internados
- 200 pareceres para pacientes internados

- 80 atendimentos de emergência
- 40 cirurgias de caráter urgente/emergencial (inclusive neonatal)

Conforme diz o código de ética médica em seus preceitos fundamentais:

I - A Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza.

II - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

III - Para exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.

IV - Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão.

VII - O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.

VIII - O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho.

IX - A Medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio.

X - O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa.

O mesmo código de ética (capítulo 2), corroborando a razão da comunidade de cirurgiões pediátricos em recusar a proposta inclusa nesta forma de contratação diz que é um direito do médico (item VIII):

VIII - Decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente, evitando que o acúmulo de encargos ou de consultas venha a prejudicá-lo.

Da mesma forma, em seu capítulo 3, é vedado ao médico:

Art. 20. Permitir que interesses pecuniários, políticos, religiosos ou de quaisquer outras ordens, do seu empregador ou superior hierárquico ou do financiador público ou privado da assistência à saúde, interfiram na escolha dos melhores meios de prevenção, diagnóstico ou tratamento disponíveis e cientificamente reconhecidos no interesse da saúde do paciente ou da sociedade.

Capítulo 2, direitos dos médicos:

III - Apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

IV - Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais. Nesse caso, comunicará imediatamente sua decisão à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina.

V - Suspender suas atividades, individualmente ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições adequadas para o exercício profissional ou não o remunerar digna e justamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina.

Percebemos que código de ética médica, que limita e define as atividades médicas no Brasil, demonstra a lisura e grau de acerto envolvidos na não aceitação do regime de trabalho proposto pelo grupo de cirurgiões pediátricos que compunha o antigo Serviço de Cirurgia Pediátrica do HEAPN.

Reconhecendo que as razões principais para a recusa do contrato proposto não foram questões pecuniárias ou conforto dos profissionais, não podemos esquecer o aviltamento progressivo do trabalho médico no Estado do Rio de Janeiro, retirando dos profissionais direitos trabalhistas básicos, a começar por licença de trabalho em caso de doença – inclusive ocupacional – e gravidez e pautando o exercício da medicina por uma mentalidade produtivista, desconsiderando os componentes individuais de cada atendimento e a necessidade de recuperação física e mental do profissional após situações de grande desgaste.

Ninguém, em sã consciência, concede que um cirurgião que acaba uma cirurgia de 4 horas de duração com risco de vida e altíssima necessidade de concentração está apto a iniciar imediatamente um novo procedimento “porque está sendo pago pelo horário de trabalho”. Ou que um médico pode ou deve trabalhar durante 12 horas sem qualquer intervalo para comer ou usar o banheiro. Ou que médicos não cansem, física e mentalmente.

O trabalho médico é uma instância extremamente especializada de trabalho intelectual sujeita a variações dependentes de circunstâncias, inclusive ligadas a particularidades dos pacientes. Depende ao extremo da independência decisória e integridade física, mental e técnica do profissional. Algoritmos de trabalho são possíveis como diretrizes, nunca como determinantes absolutos. Não é razoável e não é justo exigir do profissional responsabilidade sem autoridade e autonomia. Não é possível exigir médicos robotizados que, no entanto, se responsabilizem individualmente pela segurança, bem estar e sobrevivência dos pacientes e respondam legalmente por isso. Não é possível exigir um nível extremo

de subordinação e ao mesmo tempo ser necessária a advocacia pelo paciente, responsabilidade pelas consequências do ato médico e supervisão técnica imparcial sobre a qualidade dos insumos e logística de atendimento.

Nossa sociedade e nossos gestores (que são, em última instância, escolhidos pela sociedade para representá-la) precisam decidir que médicos querem ou, olhando por outro ângulo, de que médicos precisam. Precisam decidir o quanto vale um profissional íntegro, responsável e que se envolve em educação e aperfeiçoamento continuado.

A sociedade precisa de médicos que cuidem da dimensão humana do atendimento, se responsabilizem pelas consequências do ato médico e defendam intensa e apaixonadamente a qualidade da profissão ou de profissionais robotizados no melhor senso chapliniano, adestrados numa versão mecanizada e não-pensante do trabalho?

Aos cirurgiões pediátricos do Rio de Janeiro, a CIPERJ pede reflexão. Precisamos pensar no que queremos ser, no que precisamos ser, no que é aceitável ou não do ponto de vista profissional e na nossa responsabilidade frente a isso. Precisamos pensar nas consequências das nossas escolhas, além dos honorários do mês. Citando novamente nosso código de ética, em seus princípios fundamentais, ítem XV:

XV - O médico será solidário com os movimentos de defesa da dignidade profissional, seja por remuneração digna e justa, seja por condições de trabalho compatíveis com o exercício ético-profissional da Medicina e seu aprimoramento técnico-científico.

Juntos somos mais fortes e apenas juntos somos fortes.

O correr da vida embrulha tudo.  
A vida é assim, esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa,  
Sossega e depois desinquieta.  
O que ela quer da gente é coragem.  
(Guimarães Rosa)

A CIPERJ acrescenta que também quer firmeza, luta e esperança.

**Diretoria da CIPERJ**