

DISCURSO DE FORMATURA DOS FORMANDOS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFRGS:

«Autoridades aqui presentes, Senhores e Senhoras

Este discurso, do qual sou o portavoz, é o produto do trabalho de um grupo de formando e pretende expressar o pensamento da Associação da Turma Médica de 1975.

Nos é dada a oportunidade de, ao final do curso, manifestar em público nossos sentimentos e concepções frente à realidade médico-social em que vivemos.

Os problemas de saúde que afetam a grande maioria da população brasileira são próprios dos países sub-desenvolvidos e, por isto mesmo, as realidades médico-sociais compreendem, entre outros, o grande risco de morte em idade jovem, a desnutrição, os problemas de saneamento básico, a habitação, o analfabetismo e a desigual distribuição da renda nacional. Ênfase especial em nosso meio deve ser dada à alimentação, uma vez que deficiências qualitativas e quantitativas de alimentos condicionam o grave problema que é a desnutrição, com suas conseqüências tanto na esfera física como mental.

Dentro deste contexto, torna-se flagrante o que Winslow caracterizou como o «círculo fatalista da miséria»: homens e mulheres são doentes porque pobres e são pobres porque doentes; ficam mais pobres porque são doentes e mais doentes porque mais pobres.

Compatível com esta visão é o trabalho realizado pelo atual Secretário de Saúde do Estado de São Paulo, Dr. Walter Leser, publicado na revista Ciência e Cultura, de março do corrente ano, no qual relaciona a diminuição do salário mínimo real dos últimos quinze anos com o aumento da mortalidade infantil neste mesmo período. Segundo o secretário, «como o salário mínimo real traduz a capacidade aquisitiva da população, com maior expressão nas classes de renda mais baixa, é inevitável que com sua redução sejam prejudicadas as condições de alimentação». Por outro lado, é fato comprovado que a desnutrição, além de poder constituir causa direta de morte, representa fator predisponente e agravante de doenças infecciosas, aumentando de forma substancial os coeficientes de morbidade e fatalidade das mesmas.

E, diante deste quadro, apenas parcialmente exposto, qual deveria ser o papel da Universidade? Como tem ela realmente se conduzido? Que tipo de médico está sendo formado? Estará ele preparado para enfrentar a realidade social do país?

Pensamos que a Universidade deve ser um centro de elaboração de cultura autêntica, um local de ciência, de pensamento crítico e de pesquisa criadora. Significa também ser a consciência viva da comunidade a qual pertence. Tem obrigação de conhecer e diagnosticar a realidade social em que se move. Deve também ser um agente de mudanças, cumprindo assim um importante papel no desenvolvimento. Estas características atribuem a sua ação uma perspectiva mais ampla do que a de simples transmissora ou conservadora de conhecimentos. O seu real papel é o de ser parte dinâmica da sociedade onde suas pesquisas e avanços tecnológicos se realizam, devendo serem orientados em função da sociedade como um todo.

Contradizendo frontalmente esta concepção da Universidade, verificamos a sua crescente alienação e desvinculamento da realidade social.

Isto decorre de sua sujeição a uma política sócio-econômica-cultural que não tem como objetivo atender às necessidades da maioria da população. A Universidade, como instituição inserida neste sistema global de interesses, encontra-se, por isso mesmo, incapacitada de assumir seu papel. Este modelo de relações reflete-se, de maneira particular, em cada área de atividade do país.

Cumpra salientar, neste momento, um aspecto que nos parece de vital importância para o entendimento de questões que nos tocam mais de perto, tais como educação e saúde.

Tem ocorrido, nos últimos anos, um decréscimo de mais de 50% nas verbas destinadas a estas áreas, conforme dados fornecidos pelo próprio Ministério de Educação e Cultura e IBGE. Além disso, a dotação orçamentária para a área de transportes, defesa, segurança e administração são em muito superiores àquelas destinadas à educação e saúde.

Aliado a esses fatos, nota-se a ausência de um Plano Nacional de Saúde compatível com as necessidades da população. O que temos atualmente é um Sistema de Previdência Social eminentemente curativo que nem sequer atinge a totalidade dos brasileiros. Segundo dados do censo de 1970, 60% da população não dispõe de salários que suportem o desconto de 8% para o INPS, ou seja, não tem acesso ao tipo de assistência deficitária que é ofendida.

Verifica-se uma falta de entrosamento entre as grandes entidades da área da saúde, isto é, Ministério de Saúde, Previdência Social, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Estas entidades trabalham desvinculadas, o que acarreta inclusive superposição de serviços. Estas, no entanto, dão ênfase ao atendimento médico curativo em detrimento do preventivo, ou seja, sua atenção está voltada àqueles que já adoeceram.

Retornemos aqui ao questionamento por nós levantado: que tipo de médico está sendo formado?

No ensino médico atual é dada ênfase principalmente a uma medicina curativa, esquecendo-se que a grande maioria dos problemas de saúde do nosso povo são endemias — desnutrição, doenças infecciosas e parasitárias e que só poderão ser combatidas através de uma medicina preventiva, além de melhores condições de vida. Entende-se este enfoque no ensino de medicina curativa, na medida em que as instituições vigentes carecem de programas preventivos, em consequência de uma política interna que não está voltada ao bem estar social.

Está sendo favorecida a formação de especialistas, sendo nítido que o treinamento de clínicos gerais tem deixado muito a desejar.

O tipo de profissional que defendemos é este: o de formação ampla, o que significa que saiba utilizar métodos clínicos, epidemiológicos, administrativos e sociais que lhe permitam proporcionar cuidados personalizados, contínuos e integrados à saúde física, mental e social de uma população, valendo-se para isso também de medidas preventivas primárias, secundárias e terciárias. Para que possa desempenhar este papel, deve ter além disso uma formação sociológica e humanista que lhe permita reconhecer a interrelação doença versus fatores sócio-econômico-culturais e identificar os vários níveis de atuação.

É triste constatar, no entanto, que este tipo de profissional ficaria totalmente marginalizado dentro do atual sistema.

Senhores, a escolha de nossos homenageados e paraninfo fala por si só! No entanto, em face de todos os fatos expostos, nossa escolha por honrês de Saúde Pública reflete o desejo de valorizar ações globais de saúde que beneficiaram a população.

Finalmente, ao encerrarmos, é necessário dizer dos nossos sentimentos a respeito da Universidade da qual hoje nos desligamos: a consciência crítica que dela procuramos ter não impede que essa despedida, como todas, não seja fácil, principalmente se imaginarmos que aqui percorremos um longo e significativo período de nossas vidas. Amizades profundas aqui nasceram e se desenvolveram, fazendo com que crescêssemos com elas!

Obrigado!