



José M. D. Poças

Médico Internista e Infeciologista; Diretor de Serviço de um Hospital EPE, em regime de CIT sem exclusividade

As verdades que se impõe serem ditas com prudência, coragem e esperança - parte II

"Quem perdeu a confiança não tem mais nada a perder" (Públio Sírio, escritor romano, 85 aC – 43 aC)

III)- Os Médicos

Diz-se, vulgarmente, que os médicos usufruíram, durante demasiados anos, de uma capacidade de influência que lhes era de todo indevida, e que, conseqüentemente, o denominado "poder médico" teria que ser posto irremediável e definitivamente em causa, porque prejudicaria os restantes setores da sociedade, por ser manifestamente desmesurado e absolutamente injusto. Esta "destruição" começou, no nosso país, com o celeberrimo "consulado" da ex-ministra Leonor Beza e não mais parou. Não sou dos que clamam, acéfala e hipocritamente, que todos os médicos se têm comportado sempre conforme os ditames da ética e da deontologia profissional, e que nunca nenhum deles terá cometido qualquer erro grave e condenável, segundo os mesmos princípios referidos. Veja-se, por exemplo, os casos recentemente denunciados pelo denominado "4º poder", em que Juntas de avaliação de incapacidade (compostas e presididas por médicos?) deram como aptos para o seu trabalho, doentes com um grau de incapacidade tal que, num deles, até o então Ministro da Saúde interveio no dia seguinte, ordenando publicamente o apuramento de responsabilidades e

pondo cobro imediato a tão iníqua e desumana decisão. Não. Os Médicos, são Homens, e por conseguinte, padecem potencialmente dos mesmos defeitos que os demais cidadãos. Embora, alguns, por vezes, se desculpem que foram "pressionados", que lhes foi sugerida "veladamente" determinada decisão, ou que têm também o direito de salvaguardar o seu posto de trabalho (e correspondente salário...) que se sentiriam ameaçados, etc. Independentemente dessas alegadas "desculpas", a verdade que deveriam interiorizar é a de que têm efetivamente muito mais responsabilidades morais do que a grande maioria dos outros cidadãos, e que isso é conveniente ser reconhecido e aceite de bom grado como um "preço inerente a pagar", por toda a sociedade.

Apenas, o que os arautos daquela inqualificável política provocaram foi, precisamente, ao procederem à generalização injusta daquilo que sempre foi uma exceção, colocarem toda uma classe em causa perante a sociedade onde se insere, não só não acabando com o exercício fraudulento da medicina (extensível às demais profissões da área da saúde) como se vai constatando quase quotidianamente, mas fazendo assim projetar

o odioso de forma indiscriminada sobre a generalidade dos seus membros, como se cada um deles fosse sempre passível de poder ser, a qualquer momento, eventual suspeito de qualquer irregularidade. Já pouco faltará para nos exigirem que demonstremos antecipadamente que não somos desonestos, e não que nos tenhamos "apenas" que defender de uma qualquer acusação minimamente credível. Completamente lamentável. Deveras revoltante.

"Esqueceram-se" que esse dito "poder" emana diretamente do facto de a saúde ser vulgarmente entendida como o mais precioso dos bens sociais, o que se reflete certamente no generoso reconhecimento dos doentes que, espontaneamente, ao longo da milenar história da humanidade, sempre manifestaram o seu sentido reconhecimento por quem lhes aliviou o sofrimento, lhes fez finalmente o diagnóstico correto de uma determinada enfermidade mais enigmática ou de reservado prognóstico, ousou realizar uma delicada e arriscada intervenção cirúrgica, ou, tão só, soube ouvir atentamente os seus desabaços em momentos de desespero, forneceu os conselhos de que estavam tão carentes em períodos de angustiante

incerteza, ou, ainda, “apenas” soube tocar-lhes carinhosamente na mão quando lhes palpou o pulso, cruzou um olhar cúmplice, deu-lhes um caloroso abraço, ou esteve solidariamente presente, em respeitoso silêncio, aquando dos seus últimos momentos de vida. E que este sentimento foi, de algum modo, com o evoluir da complexidade da Medicina que atualmente se pratica, extensivo aos restantes profissionais do setor, sejam eles enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, odontologistas, nutricionistas, assistentes sociais, etc., porque a verdadeira atividade clínica exerce-se, hoje em dia, predominantemente, em equipa, em que o médico, sendo naturalmente o seu líder, com frequência, nem sequer é o profissional mais presente à “cabeceira do doente”, ou aquele que fez a “diferença” que acaba por ser determinante no desfecho final perante a percepção afetiva do doente.

Que se saiba, nenhum doente se lembrou, ainda, de agradecer aos inventores de toda a parafernália de tecnologias que literalmente invadiram o quotidiano dos hospitais, ou aos políticos que ousaram legislar determinadas reformas, não porque alguns desses avanços não tenham sido, muitas vezes, efetivamente fundamentais para a ação direta dos profissionais, mas tão-somente porque, mais uma vez tenho que o enfatizar, estão demasiado afastados do ambiente onde o sofrimento humano encontra as respostas adequadas ao seu alívio, com a proximidade necessária e o imprescindível calor humano. Não compreender isto, é desconhecer a realidade diariamente vivida pelos doentes e pelos profissionais de saúde, é imiscuir-se de forma desadequada e indevida na tão singular relação médico doente, e é não ter conseguido

apreender a dimensão transcendente do ato médico em si mesmo, na venerável tradição hipocrática. Quando, há cerca de três anos, pela implementação da famosa lei das incompatibilidades, os médicos (e demais profissionais) foram literalmente ameaçados disciplinarmente se tivessem a “ousadia” de aceitarem uma qualquer “prenda” dos seus doentes, esta absurda e iníqua disposição só terminou, por ordem da própria hierarquia ministerial, quando um nosso colega teve a coragem de perguntar, publicamente, ao então Ministro da Saúde, onde deveria depositar o poema que uma das suas doentes lhe tinha espontaneamente oferecido como sinal de profundo reconhecimento. Ridículo! Inconcebível! Considero então oportuno lembrar, aqui e agora, a propósito, quatro histórias verdadeiramente inesquecíveis que corporizam perfeitamente este sentimento de gratidão que jamais qualquer ilustre burocrata conseguirá entender na sua essência: recusar uma oferta pode ser entendido, pelo próprio doente, como uma terrível ofensa e desconsideração, por mais “insignificante” que possa ser, minando pois irreversivelmente a relação médico-doente, ainda que algumas delas não passem de tocantes e genuínas intenções, embora carregadas de pleno simbolismo.

Na primeira destas quatro histórias, decorria o verão do ano de 1983 e estava eu a realizar o estágio de Saúde Pública no Centro de Saúde de Azeitão, nas instalações do antigo Hospital da Misericórdia, situado numa antiga capela e muito próximo da casa onde nasceu o insigne poeta sadino, Sebastião da Gama. Nesse mesmo estágio, era suposto, durante os seis meses estipulados para a sua duração, exercer as funções de clínico geral e desenvolver al-

guma atividade no domínio da saúde escolar, sobretudo ao nível das escolas primárias da freguesia. Um certo dia, fui abordado por uma das enfermeiras para observar um doente que esta nunca ali vira antes, mas que alegava ter-se deslocado propositadamente, embora sem qualquer marcação prévia, exclamando necessitar mesmo urgentemente de ter uma consulta médica. Respondi afirmativamente e, ao observá-lo passados alguns minutos, deparei-me, um tanto ou quanto surpreendido, com a figura esguia de um pastor de gado dos arrabaldes da Serra da Arrábida, com o aspeto de um sexagenário bem curtido pelas muitas agruras que seguramente lhe teriam marcado a vida. Tinha tomado antes um dos poucos banhos de que se lembrava, com água à temperatura ambiente, porque ter canalização e eletricidade eram “luxos” que jamais fizeram sequer parte do seu imaginário, quanto mais da sua simplória existência. Vestiu-se depois com a melhor roupa que dispunha, ainda que mantendo manifestamente um aspeto muito humilde. Teve, contudo, o cuidado de colocar na carteira de cabedal já muito puído, algum dinheiro (que deveria certamente resguardar de possíveis intrusos nalgum secreto lugar, que não no banco) e a sua parca documentação. “Para o que *desse e viesse*”, como soe dizer-se em linguagem popular. Não tinha família próxima, vivia numa modestíssima habitação com as suas cabras e ovelhas, que eram o seu magro sustento, raramente descia ao povoado, nunca tinha ido à escola, e não sabia, obviamente, o que era um centro de saúde e muito menos da existência e do enorme alcance social do SNS. Só sabia que tinha chegado a hora de procurar um médico (o que nunca fizera antes). Como não tinha con-

fiança com praticamente nenhum dos habitantes da vila, acho que terá decidido recorrer àquele local, mais por intuição, do que por outro qualquer critério (ou, talvez mesmo, por pensar que as instalações da Misericórdia ainda lá se situassem, quem sabe...). Não tinha pois, nem televisão, nem rádio ou telefone, pelo que as poucas notícias ser-lhe-iam transmitidas apenas pelas raríssimas visitas que recebia, pelos clientes, ou mesmo pela sua própria imaginação. As fiéis companhias que sempre lhe tinham ajudado a passar os constantes momentos de solidão eram os seus cães de guarda, as estrelas cintilantes no breu da noite e o sibilar melodioso da brisa vinda do mar, do outro lado da montanha, que soprava sempre no final de cada tarde.

Não me recordo, ao certo, dos pormenores da sua história clínica mas o que jamais esquecerei foi o que se passou, depois de ter efetuado a anamnese e a posterior observação clínica, após o que decidi dar-lhe uma amostra de um certo antibiótico (uma das regulares ofertas da generalidade dos laboratórios farmacêuticos, que guardávamos religiosamente numa pequena farmácia colocada num velho armário de madeira bem fechado à chave, para assim acudirmos prontamente aos muitos doentes socialmente mais necessitados). Lembro-me que não entendi ser imprescindível requisitar-lhe algum exame auxiliar de diagnóstico (tê-los-ia feito, se fosse mesmo necessário?...), e, ao dar-lhe finalmente uma noção muito elementar daquilo que era o diagnóstico mais provável, da necessidade em voltar a observá-lo de novo passado uma semana, e de o elucidar acerca da posologia do referido medicamento, imediatamente deitou a mão à carteira e colocou

em cima da minha secretária uma nota de 500 escudos, agradecendo-me, com modos próprios de gente de poucas falas, a consulta efetuada. Foi perfeitamente inútil tentar recusar o dinheiro ou explicar-lhe que tinha recorrido ao sistema público de saúde, pelo que não havia lugar a pagamento algum de forma direta e que tal recebimento constituiria, pela minha parte, uma gravíssima quebra do código de ética (com eventuais implicações disciplinares). Levantou-se de imediato, apertou-me energicamente a mão e disse-me que não tinha por hábito dar algo aos clientes com quem negociava o leite, o queijo, a carne ou a pele dos animais do seu gado, por encarar que isso era inerente ao seu negócio. Saiu logo depois, em passo rápido, e despediu-se com um seco aceno de *“até daqui a uma semana, doutor”*. *O que fazer com o dinheiro*, murmurei comigo próprio! Decidi que o melhor seria partilhar essa dúvida com a Ana, a minha esposa, que estava no gabinete ao lado, no exercício de um estágio de idêntica índole. A solução foi rapidamente encontrada no domingo seguinte, quando nos deslocámos à famosa feira local, que se realiza impreteivelmente todos os meses com a mesma cadência, desde há muitas dezenas de anos. Comprámos um par de botas novas de cabedal e algumas peças de roupa que supusemos poderem ser-lhe úteis, em especial em tempo de mais rigorosa invernia (tendo gasto, contudo, muito mais do que o valor *“indevidamente”* recebido!). Ao terminar a consulta, onde compareceu de novo sem qualquer marcação, na semana seguinte, este teve então a oportunidade de se regozijar, já com um olhar um pouco mais vivo, com as notórias melhorias clínicas registadas. Recebeu, de seguida, sem sequer questionar,

mais uma preciosa *“oferta”*, mas não tendo notoriamente a verdadeira consciência que fora (parcialmente) paga com o seu próprio dinheiro. Desta vez (felizmente) não quis pagar a consulta e, por fim, lá exclamou, já à saída: *“Obrigado, doutor, isto vem mesmo a calhar, pois o outono já aí está à porta não tarda”!!!* A segunda história é, em parte, o reverso da anterior. O Sr. Eduardo Carvalho, um notável poeta popular sadino quase completamente desconhecido da grande maioria dos seus concidadãos, infelizmente já falecido há quase duas décadas, mas que eu nunca tinha encontrado antes, foi por mim reanimado, após uma súbita paragem cardiorrespiratória, no Serviço de Urgência, tinha ele quase oitenta anos. Não encontrou outra forma de me retribuir aquilo que, qualquer médico que se preze considerava ser a consequência lógica da sua estrita obrigação profissional, senão escrevendo dois sonetos denominados, respetivamente, *“Paragem Respiratória”* e *“Reconhecimento”* logo na própria madrugada desse *“fatídico”* acontecimento, dedicados à minha pessoa e a um dos meus colaboradores (o colega Mário Parreira), e que incluiu posteriormente num dos sete livros de poemas que ainda veio a editar! Ofereceu-mos sempre, com o maior desvelo, bem como a todos os internos que comigo estagiaram durante os cinco anos em que sobreviveu a esse episódio, o que todos aceitaram como natural prova de elevado apreço pessoal. Volvidos mais de vinte anos, estava eu a preparar uma conferência sobre precisamente os temas de *“A relação médico-doente e o ato médico”* que proferi, a convite da Sociedade de Artistas e Escritores Médicos, na manhã do dia em que decorreu a cerimónia de lançamento do meu livro *“Ode ou Requiem”* quando, ao

entrebriar um dos seus livros, que arrumara numa das estantes da minha biblioteca, deparei com um subscrito fechado que dizia “*Para o meu Médico, com Votos de Feliz Natal*” e que eu jamais dera pela sua existência. Supus que, lá dentro, estaria uma folha com mais um dos seus sentidos poemas, escrito com uma caligrafia de me fazer corar de inveja e de vergonha. Assim era, de facto. Só que, na realidade, dentro desse papel, existia ainda outra “coisa”: nem mais, nem menos do que um cheque de 50.000 escudos! Que ele, naturalmente, soube que eu nunca depusitei... e que, certamente, jamais o faria! Como levar a mal este último gesto? Como não aceitar as outras prendas, de “valor” incomparavelmente superior? Quem teria coragem disso e em nome de que princípios? Quais as consequências, se o tivesse feito, por minha própria iniciativa, ou por “imposição” alheia?

A terceira história diz respeito a uma senhora de origem humilde, mas com uma postura simultânea de altiva dignidade e de afável trato, oriunda do campo e, em tempos, uma apreciada boleira, na altura em que a conheci há uma boa meia dúzia de anos já septuagenária, que sempre tinha sabido levar uma vida de muito trabalho sem se lembrar, sequer, de exibir qualquer inconsequente e desnecessário queixume. Nunca tinha perdido a noção exata da capital importância de propiciar uma esmerada educação aos seus dois filhos, encarando os estudos como o meio privilegiado de se poder “*subir honestamente na vida*”, como as pessoas do povo mais genuíno costumam dizer. Veio a ter duas netas que optaram por ser enfermeiras por vocação, o que muito a enchia de natural orgulho. A D^a Teodora, como se chama, vive hoje

numa unidade de cuidados paliativos, onde já a tenho visitado, tendo sido tratada por mim em duas ocasiões, na enfermaria do Serviço que dirijo no Hospital de S. Bernardo. Na primeira destas, por um pneumonia, e a outra, por uma infeção urinária complicada que surgiu depois de uma fratura patológica do colo do fémur, que se apurou ter origem numa neoplasia disseminada e altamente indiferenciada com metastização óssea múltipla. O que jamais esquecerei foi, que aquando do primeiro desses dois internamentos, já o meu filho João Ricardo namorava com a sua neta mais nova, a jovem e bonita Sara, numa das minhas idas ao hospital ao fim de semana (como faço frequentemente, para observar outros doentes, anónimos cidadãos), ao querer agradecer esse gesto, olhou-me muito fixamente nos olhos e, antes de eu sair, exclamou com uma voz, simultaneamente doce e decidida: “*Doutor, não sei como agradecer-lhe. Não tenho grandes posses para lhe retribuir o facto de me ter restituído a saúde, bem como a possibilidade de assim poder continuar a acompanhar ainda, por mais algum tempo, os projetos de vida das minhas duas adoradas netinhas. Acho que a única forma possível de o manifestar será a de lhe oferecer a mão da minha netinha mais nova para que esta se venha a casar com o seu querido filho*”. No segundo internamento, já o casamento se tinha efetivamente realizado e o jovem casal tinha decidido emigrar, como muitos, na véspera de eu e a minha esposa partirmos de férias para os visitar em Inglaterra, onde passaram a residir (e para onde tinha ido viver também a outra neta), estava ela deprimidíssima no leito da enfermaria e em situação clinicamente muito instável quando, antes de me despedir, decidi fazer uma chamada

telefónica por “*Skype*” através do meu telemóvel. Ter conseguido falar, naquele contexto tão difícil, com os seus “netos”, resultou muito melhor do que qualquer medicamento que eu lhe pudesse ter mandado administrar, pelo que não deixou de exclamar, com os olhos tolhidos de lágrimas vertidas pela mais genuína felicidade: “*Fico-lhe a dever mais esta. Mas agora, não tenho mesmo mais nada com que lhe possa retribuir*”... Preserva ainda hoje uma impressionante dignidade na forma como encara a vida e não perdeu de todo a capacidade de se emocionar de alegria quando recebe visitas, sobretudo quando estas lhe levam as ansiadas notícias acerca das suas netas! A última história, ocorreu muito recentemente. Numa destas tardes, entre as consultas do hospital, realizadas logo depois da hora do almoço, e as consultas privadas, no meu consultório, efetuadas no final da tarde, fui instado a comparecer num pequeno auditório da cidade, para assistir a uma peça representada por alguns dos “*utentes*” da Cáritas Diocesana de Setúbal (e bastante aplaudida pelos restantes), quase todos doentes do Serviço que dirijo no Hospital de Setúbal (antigos sem-abrigo e/ou ex-toxicodependentes) e que consistiu na teatralização de excertos verídicos da sua própria vida. Histórias que, como costume dizer muitas vezes, resultam sobretudo da dolorosa vivência daquilo que é ter muitos e intermináveis momentos em que alguém teve que “*pensar muito mais com o estômago do que com o coração ou com a cabeça*”! No final, num emocionado e improvisado discurso de encerramento, o presidente daquela prestimosa instituição (o meu amigo Eugénio Fonseca), virou-se para a assistência e lançou solenemente um repto a todos os que assistiam,

advertindo que deveríamos colocar sempre às nossas consciências antes de fazermos qualquer tipo de julgamento precipitado sobre o caráter de algum dos nossos semelhantes: *“E se fosse comigo?”*. Seguidamente, para além de agradecer a presença de algumas individualidades e sobretudo aos próprios autores, bem como aos responsáveis por aquela inolvidável iniciativa, entrecruzou levemente o seu olhar com o meu, e referindo-se à minha pessoa de modo indireto, exclamou: *“Por favor, não desista, nunca, porque, no final, a doença não há-de vencer”*. À saída, constatei o enorme empolgação dos “artistas” que, ao verem-me, transbordavam de alegria, orgulho e gratidão! Já à noite, a trabalhar no meu escritório e a ouvir música, enviei um “mail” ao meu amigo, e disse-lhe: *“Ninguém tem que me agradecer nada. Absteve-me de tecer públicas considerações para manter a mesma coerência por si expressa. Limite-me a comportar todos os dias de modo a não ter vergonha da cara que vejo de manhã refletida no espelho quando procedo à higiene matinal”*. Ou seja, *“apenas tenho feito, sempre e só, a minha estrita obrigação de médico e de cidadão. O verdadeiro privilégio dessa inesquecível tarde foi, antes, todo meu”*. Poder assistir a tão comvente manifestação do génio criativo que se esconde no interior do mais “insuspeito” dos cidadãos, com uma autenticidade e uma coragem inultrapassáveis, capaz de emocionar o espírito e aquecer a alma do mais distraído dos seres humanos, não nos acontece presenciar com frequência. Mas que grande lição de vida, murmurei com os meus botões, madrugada fora. Os verdadeiros médicos (e os seus doentes) sabem perfeitamente dar o devido valor ao clima de sentimentos e de cumplicidade que vivemos em circunstâncias se-

melhantes. Como o meu amigo me disse no “mail” de resposta, no dia seguinte, *“também das pedras podem brotar flores!”* Mas, e os demais, os que não se sentem sequer tocados por momentos como estes...???! A realidade atual tem descaracterizado profundamente a verdadeira imagem do profissional de saúde, edificada segundo os princípios que foram enunciados previamente. Naturalmente que o médico, sem ter sequer direito em sonhar reivindicar o seu próprio enriquecimento patrimonial no exercício da respetiva atividade profissional que escolheu e que exerce, deve, no entanto, poder ter uma vida suficientemente desafogada que lhe permita não ser quase que obrigado a escravizar-se, trabalhando simultaneamente em múltiplos empregos, e jamais encarando cada novo doente, sobretudo, como mais um meio da sua própria subsistência económica. Ter de trabalhar nas atividades árduas da urgência hospitalar com sessenta e muitos anos, como cada vez mais se vai vendo por aí, essencialmente para ajudar a recompor a reforma que foi recentemente cortada por via da aplicação retroativa de medidas administrativas, ao arripio das naturais expetativas iniciais e de compromissos previamente assumidos, é deveras inquietante. Ter um vencimento de interno da especialidade, ou mesmo de especialista, que funcione como um enorme e permanente estímulo à emigração ou à necessidade de ter que realizar sucessivos turnos extras de urgência noutras instituições hospitalares que não naquela onde se tem o principal vínculo contratual, só para fazer face aos compromissos financeiros do dia-a-dia, de índole pessoal e familiar (porque ali são muito mais bem remuneradas!), é promover a absoluta descaracterização da ati-

vidade clínica e contribuir muito para retirar o tempo e as energias necessárias à exigentíssima formação profissional, bem como ao convívio com os amigos e a própria família, instituição basilar de toda a sociedade.

Os médicos mais velhos sentem que foram literalmente desconsiderados no que concerne ao modo como o tema relativo às horas extraordinárias das urgências tem vindo a ser tratado pela hierarquia do Ministério ao longo dos últimos anos. O entendimento correto e o princípio efetivo em que se baseia, tem de ser este: só existiam porque eram necessárias, não para compor os ordenados dos médicos, mas para o adequado tratamento dos doentes. Não digo que não existissem exageros pontuais, que seriam muito mais do foro do planeamento e organizacionais, do que da responsabilidade individual dos próprios. Mas que, se eram efetuadas, e apenas enquanto fizessem falta, sublinho, deveriam ser, logicamente, adequadamente remuneradas. O que se fez crer na opinião pública foi precisamente o inverso. Logo, se o fator monetário ainda foi suficiente para prolongar esta penosa atividade por parte de muitos médicos já naturalmente cansados pela idade, não será depois de terem saído dessa prestação e de se terem sentido justificadamente ofendidos no seu caráter, que muitos destes irão voltar, mesmo que o Ministério venha agora acenar com uns “miseros trocos”, desdizendo em teoria o que os anteriores responsáveis afirmaram com a sua prática gestonária. Não por simples birra, ou por considerarem adequadas ao melhor tratamento dos doentes as “soluções” entretanto implementadas. Mas antes por uma mera questão de dignidade! E esta, para quem tem “coluna vertebral”, não tem pre-

ço, não se paga, nem será jamais uma simples “moeda de troca” no contexto de um qualquer banal ou aviltante “negócio”!

Mais recentemente, determinou-se que iriam ser suspensas as contratações através das celeberrimas empresas de recursos humanos, e que cada hospital teria que tentar resolver internamente o problema da carência em meios humanos que tal decisão acarretará, voltando a privilegiar-se a contratação individual de médicos (cuja maioria são apenas “especializados” na “indiferenciação”, deve ser enfatizado!) e obrigando a que os internos das mais diversas especialidades se desdobrem semanalmente, no sentido de preencherem as múltiplas lacunas que irão logicamente surgir a curto prazo. Ao mesmo tempo, na imprensa, anuncia-se em grandes parangonas que se pagam anualmente milhões em horas extraordinárias no sector da saúde, sobretudo aos médicos, como se isso fosse um roubo ao erário público, quando a verdade é que se trata apenas de uma consequência direta do facto de as autoridades reconhecerem implicitamente que afinal este trabalho é mesmo fundamental para a devida assistência às populações, pelo que se terá então de concluir, com a devida honestidade, que afinal tal necessidade não resulta mesmo de um qualquer repugnante capricho dos médicos, mas antes de uma imposição superior que lhes é particularmente penosa de cumprir. Pergunto então, com a sobrecarga de trabalho contínuo que estas decisões irão inevitavelmente provocar, quem se responsabilizará pelo facto de as seguradoras se irem colocar posteriormente de fora de qualquer responsabilidade para defenderem os profissionais que, no decurso do exercício das suas atividades, venham a ter um

qualquer acidente, quer quando o lesado é o próprio, quer quando é o doente, dado alegarem que isso se ficou a dever ao seu natural (e evitável...) cansaço? Será isso justo? Será assim que se pensa mobilizar a vontade dos médicos? Quem poderá então exigir que estes profissionais sejam intimados a trabalharem mais do que o legalmente estipulado?

O resultado prático é que, em muitas instituições, as equipas médicas têm estado de facto irremediavelmente depauperadas, sem a diferenciação de outrora ou a experiência necessária para fazer face a muitas e complexas solicitações, sendo maioritariamente compostas por profissionais de fora da instituição, por vezes sem qualquer especialidade, desinseridos de uma hierarquia funcional verdadeiramente atuante, pois integram antes e a título precário, o contingente de uma ou mais das firmas existentes, supostamente “especializadas” em recursos humanos, que não têm qualquer pejo em invadir diariamente a nossa caixa de correio eletrónico, ou mesmo de abusivamente nos contactarem telefonicamente, como no outro dia me aconteceu, exclamando solenemente: *“O doutor tem um turno para fazer amanhã no Hospital de Évora”*. Eu, que não só nunca me inscrevi para tal, como desde que deixei de fazer urgências no meu Hospital, aos quase 57 anos de idade, nunca mais o procurei fazer em mais nenhuma instituição pública ou privada!!! Tática também seguida pelas várias empresas “especializadas” em “estudos de mercado”, a quem nunca forneci os meus contactos, aceitei responder aos referidos inquéritos (sempre sobre a área da inovação terapêutica), tal como nunca recebi o que propagandeiam dar em troca, mas que desrespeitosamente nos invadem

com mais do que incomodativa frequência, sem a nossa prévia autorização, só porque “alguém” lhes forneceu de forma não autorizada o endereço eletrónico ou o número do telemóvel pessoal, e porque, supostamente, uma lista de contactos é, nos dias que correm, também mais uma valiosa mercadoria transacionável para aqueles que não atribuem qualquer valor ao respeito pelo direito à privacidade dos cidadãos. Mais uma vez, e sempre, uma questão de dignidade!

Os médicos foram, assim, soezmente empurrados para o desempenho de funções que resultam de um vazio causado pelas “reformas” que têm vindo a ser implementadas, mas que, sendo, sem sombra de dúvida, nobres no conteúdo funcional, o método de recrutamento utilizado no que concerne aos meios humanos mais se assemelha ao dos “mercenários”, do que ao dos discípulos de Hipócrates, de Amato Lusitano, ou de muitos outros dos nossos venerandos Mestres de antanho. Por tudo isto, não admira que, no seio da esmagadora maioria da classe (e em muitos outros profissionais do setor) existam níveis elevadíssimos de “burnout”, como se vai concluindo através dos vários estudos que têm sido realizados e publicados, o que acarreta logicamente muitas e nefastas consequências para a saúde física e psíquica dos próprios, bem como se reflete muito negativamente na qualidade do seu exercício profissional, com óbvias implicações na saúde das populações, ao contrário do supostamente pretendido.

Nota: 2ª de 4 Partes. Continua no nº 174 de novembro com o capítulo IV)- O Sistema. Capítulos anteriores I)- Introdução e II)- Os Doentes foram publicados no nº 172 de setembro.