



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação
em Saúde Coletiva

Brasil

Cruz Neto, Otávio

Dificuldades da relação médico-paciente diante das pressões do "mercado da saúde"

Ciência & Saúde Coletiva, vol. 8, núm. 1, 2003, pp. 307-308

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63042995023>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Dificuldades da relação médico-paciente diante das pressões do “mercado da saúde”

Difficulties of the relationship doctor-patient before the pressures of the “market of the health”

Otávio Cruz Neto¹
(*in memoriam*)

Otávio Cruz Neto foi, até outubro deste ano, pesquisador titular da ENSP/Fundação Oswaldo Cruz. A morte por Aids o ceifou em plena maturidade pessoal e intelectual, quando seu espírito crítico estava no auge de seu aguçamento. Otávio poderia ser caracterizado como um observador pragmático e implacável que reagia, instantaneamente, ao que considerava violência institucional do sistema de saúde. Foi um paciente atípico que, por vivenciar as dificuldades de acesso, de precisão de diagnóstico e das relações com os profissionais médicos, nunca poupou críticas ao setor e nem deixou de questionar tudo o que dizia respeito ao seu tratamento. Para ouvir sua opinião sobre a relação médico-paciente é preciso fazer uma pausa frente a qualquer discurso acadêmico ou burocrático e aproveitar as nuances e distinções de seu pensamento, que é, antes de tudo, uma lição de vida.

A revisão crítica das relações entre pacientes e médicos, além de necessária, deve ser constante, uma vez que esse é o espaço mais importante das relações humanas. Aí estão contidas dinâmicas de enfrentamento e de restabelecimento do equilíbrio do processo saúde-doença. Vamos focalizar dois aspectos.

1) Formação/Especialização: os profissionais médicos, em sua maioria, integram e participam da funcionalidade do “mercado da saú-

de”. Os novos profissionais, na busca por esse acesso, enfrentam problemas já solidificados. Ávidos por conquistar seu espaço nesse “mercado”, os jovens não pouparam esforços, desde a graduação, para adentrar o campo e participar da competição. Sem tempo de amadurecer seus conhecimentos treinando-se com profissionais experientes, encaram como caminho lógico cursos de especialização que, muitas vezes, são mal-estruturados e só aumentam o círculo de “especialistas” que dividem entre si o corpo humano, o que vem gerando o distanciamento da “boa clínica geral”. O processo de interação dos profissionais é gradualmente substituído pelo domínio exclusivo de seu próprio “minifúndio”. Na condução do tratamento, freqüentemente, após consecutivos desacertos e transtornos na “busca de vida” enfrentada pelo paciente, há uma opção de abandono/separação entre ambos ou o médico percebe suas incoerências e tenta construir um processo interativo para melhor entender e atender aos anseios do ser humano que se encontra sob seus cuidados. A vida com saúde é algo que só pode ser possível se for constantemente reinventada, num agir compartilhado entre os diferentes saberes. Por isso, ao mesmo tempo que reconhecemos o “saber médico” na estrutura social como algo importante, imprescindível, entendemos que deva ser bem conduzido e apropriado por todos. No mesmo sentido, questiono

¹ Departamento de Ciências Sociais da Escola Nacional de Saúde Pública/ Fiocruz.

namos seu uso indevido, pois, freqüentemente, atendendo a um “mercado da saúde” frenético por lucros, a doença é vista como um potencial gerador de rendimentos. Igualmente, a demanda do mercado reforça o tão debatido “poder do médico”, que se realiza não pelo compartilhamento dos saberes e de excelentes pesquisas básicas e aplicadas, mas por meio de disputas pessoais previamente definidas nos espaços públicos e privados, do *empoderamento* das “vaidades pessoais”. Em consequência, o resultado é o descaso com o paciente, o menosprezo pelo seu sofrimento e as escassas buscas de alternativas que promovam sua saúde e garantam a assistência necessária. O certo é que, no campo da saúde/doença, o saber e o agir médicos são cada vez mais apropriados como meros produtos de mercado e geradores de lucros. Em alguns casos, o “estoque de conhecimento e de experiência” é desvalorizado em detrimento do número e do tempo das consultas contabilizadas. O rodízio de médicos para se descobrir uma conduta mais apropriada e o predomínio dos procedimentos laboratoriais no desenho e na definição do diagnóstico vêm banalizando o papel e o lugar do paciente neste processo através: (a) da limitação da capacidade de escuta, que ficou exclusivamente para psicólogos, analistas e terapeutas; (b) da redução do tempo de consulta; (c) da limitação ou interdição de escuta de informações subjetivas; (d) da dificuldade no exercício interpretativo dos achados; e (e) da perda da referência como ponto essencial. Vai-se um paciente, surge outro cliente? Quem pode e vai querer ficar com quem?

2) A relação pessoal dos médicos com os laboratórios das indústrias farmacêuticas, hoje, não pode ser descartada nem para o avanço do conhecimento das doenças e nem para avaliação da eficácia dos medicamentos. É uma prática que traz benefícios. O que a sociedade, em seus diferentes segmentos, tem de questionar é a forma, os objetivos e a alta ca-

pacidade manipulatória dos profissionais desses laboratórios. Em muitos casos, são eles que definem a postura/receita médica em um espaço de tempo que agride os pacientes, “furando”, de maneira desrespeitosa, suas filas de marcação e de espera. Há sempre novos produtos gerados em tão curto espaço de tempo, que o profissional médico, com sua diversificada rotina de trabalho visando a melhores salários, mal tem como alimentar seu contínuo processo de ampliação, revisão e atualização de conhecimento. Em contrapartida, assistimos a vários profissionais enquadrando-se, exemplarmente, às exigências do “marketing farmacêutico”. Esse campo de relações é diferencialmente disputado pela (a) indústria privada, num setor que mais fatura no mundo e tem o olhar totalmente fechado para o significado e a importância social dos medicamentos e pelo (b) setor público, que só recentemente vem crescendo e, mesmo assim, timidamente. Por anos a fio, os gestores de políticas públicas e especialmente os do setor saúde não consideraram essencial a existência de uma eficaz rede pública de produção e de distribuição de produtos essenciais à prevenção e à manutenção da saúde de todos. A efetivação dessa proposta demanda: valorização profissional, infra-estrutura compatível, equipe profissional diversificada, planejamento adequado da produção, controle de qualidade do produto em suas distintas etapas de criação/produção, pesquisa continuada e distribuição garantida. Este é o momento de se retomar o esforço da conquista da saúde como tarefa do Estado e direito de todos, reforçando o espaço público de produção. É também para isso que o cidadão paga seus impostos, visando ter acesso a uma rede pública de qualidade e respeitosa.