

## Editorial

O movimento realizado pelos residentes para conseguir melhoria de suas bolsas leva-nos a tecer alguns comentários a respeito.

A residência é definida no decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, decreto que a regulamentou e criou a Comissão Nacional de Residência Médica, da seguinte maneira:

— Art. 1º — “A residência em medicina constitui modalidade do ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, em regime de dedicação exclusiva, funcionando em instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional”.

Vemos, portanto, que constitui um curso de pós-graduação “sensu lato”, feito através da prestação de serviço, único meio pelo qual se pode ensinar medicina. Não é obrigatória e destina-se apenas àqueles que desejam aperfeiçoar-se ou especializar-se.

Algumas distorções em relação à residência vêm ocorrendo em nosso meio. Por exemplo, o conceito errôneo de que todos os médicos recém-formados devem realizá-la. É natural que o médico novo sintasse inseguro. Somente o exercício da profissão por longos anos permite-lhe desembaraço e segurança que, aliás, serão

sempre relativos, uma vez que está lidando com a vida humana. Assim, a residência tem funcionado para muitos como ponte entre o curso de graduação e a vida prática, retardando o momento de enfrentá-la. Outros fatores a serem considerados são o preparo insuficiente, com internato de baixo nível, que oferecem muitas faculdades e o desejo de terminar a formação em centros mais adiantados, com maior desenvolvimento e melhor massa crítica.

Por esses fatores e, ainda, em consequência do aumento exagerado do número de médicos que terminam o curso, a demanda de vagas em residência aumentou consideravelmente. Daí adveio o fato de que inúmeros hospitais, muitos sem quaisquer condições de oferecer verdadeira residência médica, passaram a dispor de vagas, procuradas avidamente. Caracterizou-se, assim, o aproveitamento de mão-de-obra barata no atendimento médico.

É preciso ficar bem claro, entretanto, que residência não é emprego e há necessidade urgente de serem criados mecanismos que separem as verdadeiras residências daquelas instituídas com finalidades diferentes e às quais não se deveria nem permitir usar esse título. Consciente disso, o Ministério da Educação e Cultura criou a Comissão Nacional de Residência Médica, cujos trabalhos fo-

ram iniciados há pouco e que, certamente, logo nos dará regras e meios para que seja realizada a seleção. Enquanto isso não for feito, estaremos dando o nome de residência médica a uma variada coleção de atividades diferentes, desde o simples aproveitamento de mão-de-obra barata até os verdadeiros cursos bem estruturados.

Há alguns aspectos da residência e possíveis conseqüências do movimento atual que convém serem ressaltados.

1º — A vida do residente, como tal, é efêmera. Dura dois anos para a maioria e, para alguns, três anos. Algum benefício que advenha da luta de hoje será muito mais para os que estão para vir do que para os atuais.

2º — Aquelas instituições capazes de dar residência de bom nível, nas quais ela é fim e não meio, sentir-se-ão desestimuladas porquanto estão verificando que não podem continuar mantendo uma

estrutura funcional cuja base pode falhar, como está ocorrendo atualmente.

3º — As instituições em que a residência é meio, como os hospitais particulares e talvez, mesmo, o INAMPS, ainda pagando melhor o residente estarão obtendo mão-de-obra barata, porquanto o residente trabalha em regime de tempo integral, o que não ocorre com o médico contratado.

Em conseqüência:

1º — Haverá a institucionalização do aproveitamento de mão-de-obra barata e desestímulo à manutenção de residências de bom nível.

2º — O médico residente será o maior concorrente do médico não residente.

Estão, portanto, jogando para o alto uma pedra que poderá cair em suas próprias cabeças.

Será que estamos assistindo ao começo do fim da residência médica no Brasil?

Horácio Kneese de Mello  
Presidente, ABEM