

DE PERÍCIA MÉDICA
QUALIDADE

Uma experiência cheia de surpresas

Walter Medeiros

É Jornalista Profissional, Bacharel em Direito, Escritor e Poeta. Trabalhou em diversos veículos de comunicação do país, entre eles a Folha de S. Paulo e o Estado de S. Paulo; Rádios Cabugi e Planalto; TV Cabugi e Jornais Tribuna do Norte e Dois Pontos, tendo colaborado no Jornal Movimento. Exerceu a Presidência da CERN, hoje Departamento Estadual de Imprensa e a Assessoria de Imprensa da Prefeitura Municipal de Natal. Foi Assessor Técnico na Secretaria de Administração do Estado do Rio Grande do Norte e membro da Comissão Permanente de Revisão e Avaliação de Perícias Médicas, que implantou a modernização do atendimento na Junta Médica do Estado. Foi representante da Secretaria da Saúde do RN no Programa Nacional de Humanização Hospitalar, do Ministério da Saúde. Atualmente trabalha na Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte.

DE PERÍCIA MÉDICA QUALIDADE

Uma experiência cheia de surpresas

1ª Edição

2008



© Copyright by Walter Medeiros

© Copyright by Editora Minelli.

CIP - BRASIL Catalogação na Fonte
Sindicato Nacional dos Editores de Livros, RJ

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Medeiros, Walter
Perícia médica de qualidade
Sorocaba - SP. Editora Minelli, 2008.
108 p. 14x21.

ISBN 85-88884-36-6

Coordenação e Editorial:

Wilson Cesar Minelli
Flávia Meyer Bertazzi

Diagramação e capa:

Editora Tribo da Ilha - Florianópolis/SC
E-mail: editoratribodailha@gmail.com

Revisão

Aurora Ayres

*Reservados a propriedade literária desta publicação e
todos os direitos para a lingua portuguesa pela*

Editora Minelli

Rua Helena Marques de Carvalho, 95, JD. Ibiti do Paço
Sorocaba/SP - CEP: 18086-339
Fone/Fax: (15) 3228-6850
www.editoraminelli.com.br
E-mail: editoraminelli@bol.com.br

Proibida a reprodução parcial ou total, por qualquer meio ou processo, especialmente por sistemas gráficos, microfilmicos, fotográficos, reprográficos, fonográficos, videográficos e outros. Vedada a memorização ou a recuperação total ou parcial e a inclusão mesmo parcial desta obra em qualquer sistema de processamento de dados. Essas proibições são aplicáveis às características gráficas da obra e à sua editoração. A violação dos direitos autorais é punível como crime (artigo 184 e parágrafos do Código Penal, c.c. Lei nº 6.895, de 17.12.80), com pena de prisão e multa, em prejuízo da busca e apreensão e das indenizações pertinentes (Lei nº 9.610, de 19.2.98).

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
INTRODUÇÃO	9

I PARTE

I - DIA DO DESFECHO	13
II - DR ARTHUR	15
III - ASSISTENTES SOCIAIS	17
IV - VISITA À JUNTA MÉDICA	19
V - ASSESSOR TÉCNICO	21
VI - A MÉDICA	23
VII - REUNIÃO COM DR. GODODFREDO	25
VIII - RESULTADO DO QUESTIONÁRIO	27
IX - NORMATIZAÇÃO	29
X - NORMAS BÁSICAS DE ATENDIMENTO	31
XI - COMPONENTES DA JUNTA	35
XII - A MORTE DO DR GODOFREDO	37

II PARTE

I - CONVITE AO DR. ARTHUR	41
--	----

II - PRIMEIRO DIA NA JUNTA	45
III - MUDANÇA NO ATENDIMENTO	47
IV - DECRETO	49
V - MUTIRÃO	51
VI - DISPENSA DO ÚLTIMO SERVIDOR	53
VII - BUSCA DE UM NOVO PRESIDENTE	55
VIII - ABRANGÊNCIA DO TRABALHO	57
IX - SEM TÍTULO	59
X - SEM TÍTULO	61

III PARTE

I - TEMÁRIO	65
II - SERVIÇO SOCIAL	67
III - PSICOLOGIA	69
IV - FILOSOFIA	71
V - JUNTA MULTIPROFISSIONAL	73
VI - O NATAL	75

IV PARTE

I - APOSENTADOS	79
II - CONCURSOS	83
III - CONGRESSO	85
IV - SUPER-REFORMA	89
V - DIVERGÊNCIAS	93
VI - SURPRESA DA NOMEAÇÃO	95
VII - CARTA DE DEMISSÃO	97
VIII - CARTA DE DESPEDIDA	99
IX - GRUPO/JICA/HUMANIZAÇÃO	101
X - RESOLUÇÃO DO CFM	103
SOBRE O AUTOR	107

APRESENTAÇÃO

As atividades de Perícia Médica têm uma considerável influência na vida dos servidores públicos. Desde o momento da admissão, aos anos seguidos de serviço e a aposentadoria. Tanto os que realizam o trabalho de atendimento, como a própria clientela vivenciam um conjunto de atos de forma multidisciplinar, que pode ser organizado a ponto de proporcionar um melhor tratamento e qualidade.

Os médicos, assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros, advogados e outros profissionais têm muito a fazer para tornar a perícia atualizada e normatizada conforme as exigências dos tempos atuais.

Este trabalho mostra, de forma objetiva e dinâmica, a mudança verificada no atendimento de um Departamento de Perícias Médicas, onde os vícios do atendimento emperravam o serviço e prejudicavam a todos – desde o Estado em si, até os próprios servidores das Juntas Médicas.

Um toque de humanização e qualidade, a nova forma de tratar as pessoas que se encontravam em processo de aposentadoria por invalidez e até as divergências das equipes, são abordados com vários aspectos importantes para quem atua na área e ainda para quem quer se inteirar do funcionamento das perícias médicas.

Trata-se de uma história que pode trazer muitos esclarecimentos sobre perícia médica para profissionais da área – como médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, advogados – e estudantes, além de administradores públicos de todos os níveis. Esperamos que este trabalho seja útil às atividades de todos os que o lerem.

O Autor

INTRODUÇÃO

A presente história contém uma série de situações que precisam ser analisadas para compreendermos melhor como, do dia-a-dia, podemos tirar experiências válidas para influir no nosso desempenho. Trata-se de um conjunto imenso de sentimentos, ações, reações, gestos e atitudes que decorrem da vida social no trabalho, fazendo vir à tona os comportamentos éticos e morais das pessoas.

Podemos destacar a afirmação de que grandes projetos podem ruir no momento em que algum interesse político é estabelecido em contradição; da mesma forma que foi realçado que há demonstrações de força política capazes de derrubar projetos sem levar em conta os males causados à sociedade.

É triste ter de dizer ou escrever que todos aqueles que precisam do serviço público têm direito a recepção respeitosa, humana e digna, pois esta deveria ser a realidade permanentemente; mas é grande a satisfação de constatar que, quando temos propostas justas, conseguimos romper o clima de animosidade entre a clientela e os servidores públicos.

Se a proposta assegura uma postura ética e humanizada, todos sentem um sensação de justiça e valorização, pois se a clientela deseja e busca agilidade, presteza e qualidade do atendimento, é importante definir claramente os direitos e deveres tanto do Estado como do servidor, para manterem um relacionamento adequado.

É importante realçar também que uma ótima forma de crescer, aprender e melhorar o desempenho é compartilhar as experiências; que com este desprendimento todos saem ganhando.

Ademais, não podem deixar de ser vistas com calma as partes mostrando que as opiniões, reações e atitudes das pessoas devem merecer toda atenção, pois as discordâncias podem ganhar corpo e comprometer o trabalho, fugindo dos princípios adotados. Da mesma forma que gestos de impaciência, intolerância, arrogância e autoritarismo precisam ser combatidos e explicados de pronto, é arriscado fazer vistas grossas de posturas inadequadas no trabalho.

Outras boas orientações, estão refletidas nas colocações de que se deve desconfiar de quem demonstra uma curiosidade muito acentuada a respeito dos processos e suspeitas exageradas a respeito dos direitos dos servidores.

Nas equipes multidisciplinares é indispensável enxergar os limites éticos e morais para respeitar o trabalho dos outros profissionais. Isto pode ser exemplificado ao se dizer que é melhor abrir mão de vantagens financeiras que pesam no orçamento, em troca da certeza de que agem em respeito aos servidores e aos seus princípios éticos e morais.

Temos ainda a lição de Hely Lopes Meireles mostrando que “No parecer ou julgamento não prevalece a hierarquia administrativa, pois não há subordinação no campo da técnica.”, de onde consideramos que de nada valeria a orientação que damos ao serviço, se nós mesmos admitíssemos conviver com situação que combatemos.

É de lamentar que a luta pelo poder esteja cheia de atitudes e gestos espúrios, contrários aos interesses da sociedade. Mas é de se acreditar em mudanças e atitudes capazes de fazer avançar esse processo, como se deu através de resolução do CFM (Conselho Federal de Medicina), confirmando a correção do trabalho da perícia. Da mesma forma que jamais ninguém apagará os louros entregues por servidores humildes, os quais encontram no gesto de humanidade do bom atendimento o que talvez sempre tenham sonhado e achavam até impossível.

PARTE I

DIA DO DESFECHO

Uma rápida olhada no relógio revelava que aquele grupo estava ansioso, enquanto esperava ao meio-dia pela entrada do Chefe. Eles rodeavam a grande mesa de oito lugares, onde participaram de muitas reuniões de trabalho importantes. Todas aquelas reuniões entusiasmadas e sempre de resultados auspiciosos, estimulavam a continuarem o trabalho que tinham implantado e desenvolviam havia dois anos. Viviam, no entanto, um momento decisivo para suas vidas profissionais: quando o Chefe entrasse naquela sala traria uma resposta que poderia ser um ponto final no projeto, o qual já beneficiava mais de cem mil pessoas.

O grupo estava ali a convite do Chefe, e não tinha a menor idéia do que ocorreria naquele momento, embora tivesse permanecido durante sessenta dias aguardando a resposta. Fazia todo aquele tempo que haviam apresentado a proposta sobre a continuidade do projeto e tudo era possível. Imaginavam que podiam merecer o apoio superior, já que antes, em todos os momentos, haviam tido apoio irrestrito; da mesma forma que nunca receberam qualquer correção ou repreensão no trabalho que vinham realizando. O chefe sempre demonstrara total apoio, confiança e crédito no projeto e nos componentes da equipe. Mas era mesmo tudo uma incógnita.

Apesar de toda confiança do grupo, a certeza na resposta do chefe não era total, pois ali estavam em decorrência de um conflito de opiniões estabelecido no âmbito do trabalho. O grupo agia de forma

puramente profissional, sem quaisquer ingerências políticas, mas sabia que, no momento em que algum interesse político fosse estabelecido em contradição com o projeto, tudo poderia ruir. E parecia ser o caso, pois o sub-chefe tinha uma opinião divergente do projeto e queria demonstrar força, enquanto o grupo se recusava a buscar qualquer apoio político para manter o projeto, embora tivesse condições para tal. Acreditava que, se tivesse de continuar, permaneceria simplesmente pelos méritos construídos através daqueles anos de trabalho.

Na cabeceira das visitas, o assessor técnico demonstrava estar preparado para qualquer resposta, pois tinha, como os demais, a consciência tranqüila e o senso do cumprimento do dever. Nos demais lugares, os outros profissionais sussurravam a respeito de alguns detalhes do trabalho ou da expectativa que tinham. Continuavam esperando a entrada do chefe, que já sabia da presença de todos. De repente, a porta se abre e entram solenemente na sala o chefe e o sub-chefe. Todos se levantam para recebê-los e são instados a sentar imediatamente, para início da reunião.

II

DR. ARTHUR

O Doutor Arthur era um médico altamente qualificado e pessoa humana de qualidades notáveis. Homem estudioso, tinha muita experiência desde os tempos da escola de medicina, onde se destacou devido ao seu inglês fluente, que lhe abriu muitas portas. Sempre teve atuação destacada em projetos de cooperação internacional.

Na categoria dos médicos, era conhecido pela sua participação e postura ética, além do desprendimento e arrojo para novos experimentos. Participava ativamente de projetos sociais, inclusive de campanhas promovidas por redes de televisão, assistindo a populações carentes. Sua agenda sempre tinha algo a realizar nesses projetos.

Seus hábitos já haviam ajudado muita gente, pois não media esforços para garantir assistência às pessoas carentes. Tanto que procurava estar sempre participando e inteirado das políticas públicas de saúde, bem como fazer o que estivesse ao seu alcance para vê-las implementadas da melhor forma possível.

Arthur era quase viciado em trabalho, pois não escolhia hora para tratar dos problemas profissionais. Quando estava elaborando algum projeto virava noites trabalhando e na hora do expediente estava lá dando conta das suas obrigações. Agia e envolvia colegas, companheiros e amigos nos seus trabalhos, para garantir que tudo sáisse correto.

Havia alguns anos ele tinha sido membro da Junta Médica do Estado, onde realizara seu trabalho dentro do sistema vigente e sentira

de perto vários problemas. Com aquela ótica que sempre teve para o serviço público, nunca havia esquecido aquele período. Parecia que algo estava incompleto na sua vida profissional, pois sabia que o ambiente não havia mudado e era alvo de muita insatisfação.

Meio subutilizado no seu setor, ele resolveu elaborar uma proposta de trabalho para apresentar na repartição. Juntou todas as idéias que norteavam a sua experiência e propôs a implantação de um Programa de Qualidade para a Perícia Médica. Para sua sorte, estava em curso uma reforma administrativa, na qual sua proposta foi prontamente incluída.

Naquele seu programa, estava delineado um novo modelo de Junta Médica, capaz de atender plenamente aos interesses do Estado, dos profissionais e dos servidores, a clientela. A novidade maior era a proposta de formar uma equipe multiprofissional, pois com sua visão ampla do ambiente, ele sabia que somente os médicos não eram suficientes para resolver os problemas de saúde dos servidores enfermos ou dos que, por outros motivos previstos em lei, procuravam os serviços da Perícia Médica.

Depois de todas as negociações que precisou fazer com os seus chefes, Dr. Arthur chegou ao ponto almejado, quando foi convocado para iniciar o trabalho. Sua proposta seria implantada conforme sugerido e estava sendo posta à sua disposição uma estrutura com tudo o que necessitava para iniciar. Autorizado, ele entrou em campo e partiu para aquela empreitada que mudou o rumo da sua vida.

III

ASSISTENTES SOCIAIS

O Departamento de Recursos Humanos mandou três assistentes sociais se apresentarem ao Dr. Arthur, para serem entrevistadas, visando a formação do grupo de trabalho que implantaria o Programa de Qualidade da Junta Médica. Depois de conversar com as três, o médico fez a opção por Bárbara, cujo currículo enquadrava-se no perfil do profissional que ele imaginava. Foi um processo rápido e simples, pois sua experiência sempre norteava nesse tipo de escolha.

Nos assentamentos da candidata estava uma história incomum. Ela era servidora de uma empresa extinta e estivera em disponibilidade por dois anos, mas se apresentara um ano antes solicitando uma colocação. Não se sentia bem recebendo salário sem trabalhar. Fora mandada para servir na Companhia de Habitação, onde não conseguia realizar seu trabalho a contento, devido à total falta de condições. Nunca tinha carro disponível para visitar os mutuários ou resolver os problemas decorrentes do seu trabalho.

Durante aquele tempo, ela viveu com sacrifício o expediente que tinha de cumprir, mesmo sem condições de trabalho, sob ameaça de desconto em todos os momentos que precisava ausentar-se. Havia um controle rígido sobre todos os técnicos, que trabalhavam numa grande sala, plenamente entrosados, apesar de tudo. Ela aspirava, entretanto, uma colocação menos frustrante, na qual pudesse sentir-se útil, praticando os conceitos e princípios da sua profissão.

A despeito de tudo, ela continuava se atualizando. Ao frequentar um curso noturno de aperfeiçoamento, se encontrou com um amigo que fazia muito não via. Que coincidência! Ele era o Chefe do Departamento de Pessoal e estava precisando de assistentes sociais para aquele Programa de Qualidade da Perícia Médica. Mandou que ela se apresentasse em dois dias ao Dr. Arthur. Assim ela chegou ao Projeto.

Naquele mesmo dia, começaram as providências para a sua transferência de setor, a fim de iniciar o novo trabalho. Não houve objeções de nenhuma parte e logo ela estava em ação. Já eram, então, dois profissionais planejando a implantação do programa. Eles sabiam que precisavam de outros profissionais além do médico e da assistente social.

Desde o primeiro momento, o Dr. Arthur havia-se reunido com o Presidente da Junta Médica, situando-o sobre o projeto que seria implantado, mas já percebia que sua atuação não seria plenamente pacífica. Como é normal em momentos de mudança, sempre são encontradas reações daqueles que se sentem ameaçados no seu estilo de trabalho, por mais ultrapassado, improdutivo ou incorreto que seja.

IV

VISITA À JUNTA MÉDICA

A primeira visita que fizeram à Perícia Médica foi chocante. A situação era muito pior do que supunham. Havia piorado, e muito, desde o tempo em que o Dr. Arthur havia passado por lá na condição de membro. Um ambiente completamente inadequado para o trabalho de atendimento aos servidores enfermos, licenciados ou em processo de aposentadoria por invalidez.

Na parte externa, uma verdadeira horda de servidores tristes e mal-tratados, à mercê de um ambiente sujo, desorganizado e comandado por uma servidora carrancuda e mal-humorada. Não havia ordem para o atendimento. Entrava quem aquela senhora mandava. Não adiantava insistir. Não havia a quem recorrer.

Quando passava da área de recepção para ser atendido, o servidor via-se numa sala pequena onde se colocavam três médicos, cada um atendendo um paciente diferente. Havia um tratamento desumano por parte dos médicos, que faziam e aconteciam. Negavam licenças a servidores que teriam direito e concediam o que não era necessário. Eram uns verdadeiros donos do poder.

À medida que observavam e colhiam as informações necessárias à elaboração do diagnóstico, os profissionais do Programa de Qualidade sentiam os olhares de descrédito dos servidores e médicos daquele organismo. Sentiam também a má vontade em oferecer qualquer explicação sobre o trabalho. Era, porém, o primeiro de muitos mo-

mentos de encontro entre os representantes daquele projeto novo e do sistema que seria mudado.

Aquele clima de tumulto visível a olho nu era suficiente para a elaboração de um questionário que seria aplicado com brevidade para saber a opinião da clientela. Até porque, os servidores certamente tinham tido oportunidade de serem atendidos no local e talvez tivessem alguma experiência para relatar.

Saíram do local estonteados com aquele clima, o qual só vendo para crer. Ninguém teria a noção exata daquela situação se não fosse ao local ver tudo que se passava ali. Sabiam que teriam muito trabalho pela frente e que naquele clima estavam todos os elementos que precisavam para propor a mudança. Mesmo que ainda dependessem de uma intervenção técnica, para documentar a opinião da clientela através de uma enquete.

Logo logo o questionário estava pronto para ser aplicado, com ajuda de outro servidor com prática na área de recursos humanos. Uma semana depois, era feita a distribuição entre os servidores na fila de atendimento. Eram questões variadas que resultariam na avaliação inicial do serviço.

ASSESSOR TÉCNICO

Aquele processo de formação da equipe, teve um novo momento com o convite feito àquele servidor, que tinha experiência em recursos humanos e contribuiu na confecção do questionário. Ele estava em condições parecidas com as da assistente social, em disponibilidade, porém querendo trabalhar em algum projeto no qual visse o verdadeiro interesse de servir à administração pública ou à sociedade.

No dia seguinte, ele estava integrado e a equipe agora era formada pelo Dr. Arthur, Bárbara e Cícero, o assessor técnico, além de uma representante da Direção, Débora, que participava de todas as atividades e oferecia todo apoio administrativo ao seu alcance.

Cícero chegou no momento mais apropriado, pois naquele período estava sendo formalizada a proposta do programa e ele era o único que tinha habilidades com informática e técnica administrativa. Seu trabalho criou facilidades para o grupo, o qual se entrosou plenamente, já que comungava dos mesmos interesses em ver nascer projetos daquela natureza.

Aos poucos, eles iam alistando todas as necessidades e delineando o programa que pretendia mudar a feição daquele serviço. Baseados nas experiências que haviam acumulado na administração pública e empregos na iniciativa privada - todos contavam com cerca de vinte anos de serviço público - muitas idéias surgiam a cada momento, contribuindo para o enriquecimento da proposta.

O trabalho tornava-se cada vez mais fascinante, na medida em que percebiam não existir nenhuma experiência idêntica que tivesse sido realizada em Perícia Médica. Realizaram pesquisa na literatura, procuraram informações por todos os meios disponíveis, inclusive na Internet, e pouca coisa conseguiram juntar que fosse capaz de ajudar no trabalho que planejavam. Percebiam, a cada momento, que teriam de abrir seu próprio caminho.

As discussões eram bastante ricas, e a partir de certo momento foi sentida a necessidade de integração de um psicólogo e mais médicos. Assim completariam uma equipe capaz de enxergar os aspectos mais importantes da perícia médica, sob o ponto de vista da qualidade.

Enquanto isto, o questionário continuava sendo aplicado diariamente aos servidores que compareciam à Junta Médica. A aplicação, entretanto, começava a incomodar àqueles que não queriam qualquer mudança. Houve médico que quis, sem sucesso, ver as respostas e até ameaçou tomar os questionários das mãos da assistente social.

VI

A MÉDICA

O passo seguinte foi a incorporação de uma médica enviada pelo Secretário da Saúde, a quem ela fora pedir uma colocação. Numa manhã de junho, a equipe estava reunida e ouviu da Dra. Eudóxia depoimento interessado em participar do programa. A médica chegava no momento em que havia a necessidade urgente de se realizar um levantamento técnico da situação do ponto de vista médico, mediante a precariedade dos dados disponíveis.

Como acontece em todo grupo, Débora não simpatizou com o jeito da Dra. Eudóxia, mas outros tentaram amenizar, opinando que devia tratar-se de uma questão de jeito pessoal. Era uma mulher de seus 35 anos, separada do marido - que ela dizia ser alcoólatra, com um filho menor, freqüentava um Centro Espírita e abordava a doutrina kardecista. Não foram apresentados argumentos mais contundentes e ela foi integrada ao grupo.

Em poucos dias, ela estava realizando um levantamento dos atendimentos efetuados pela Junta Médica, pois o grupo decidira recomendar este trabalho como forma de elaborar as primeiras estatísticas necessárias ao Programa de Qualidade. Mergulhada nos documentos relacionados com o atendimento, ela foi procurando entender a clientela e as patologias daqueles que procuravam a perícia.

Naquele mesmo período, Dr. Arthur localizou e convidou a participar da equipe uma psicóloga que estava disponível em outra

repartição. Com o ingresso da Dra. Felícia, o grupo ficava com um quadro de pessoal abrangente e suficiente para todas as abordagens necessárias no âmbito da perícia médica. Completava-se a equipe multidisciplinar idealizada pelo Dr. Arthur.

Felícia compreendeu de pronto o projeto de qualidade e fez várias intervenções capazes de contribuir com a proposta. Ela trazia consigo uma larga experiência de trabalho com recursos humanos, o que seria muito útil para aquela equipe. Da mesma forma que Débora não recebeu às mil maravilhas a Dra. Eudóxia, esta não demonstrou qualquer afago com a Dra. Felícia. Mas a equipe é feita também com o trabalho de melhoria no relacionamento interno, daí ninguém ter enxergado o fato como problema.

Formada definitivamente a equipe, Dr. Arthur submeteu à discussão a necessidade de uma reunião com o Presidente da Junta Médica, Dr. Godofredo, para um contato mais amplo a respeito dos planos de trabalho. Todos concordaram e ele ficou de marcar data e horário para aquela reunião. Seria naquela sala onde estava sendo sediado o projeto.

VII

REUNIÃO COM DR. GODOFREDO

Era uma manhã de sol. Todos tinham chegado cedo para a reunião com o presidente da Junta Médica. Estavam ao redor da mesa colocando a conversa em dia e aguardando o convidado, que chegaria a qualquer momento. Dr. Arthur distribuiu uma agenda que mandara fazer, com os tópicos que considerava indispensável abordar naquela reunião. Ele era um homem muito organizado e criterioso no seu trabalho. Gostava de fazer registro de todos os fatos e eventos, para que ficasse tudo documentado.

Havia uma grande interrogação no ar, pois apesar dos contatos que já tinham sido feitos com a Junta, as informações eram mantidas de forma hermética, numa clara demonstração de proteção ao poder do presidente. As reações do convidado ao trabalho que estava para ser proposto eram uma grande incógnita. Todos tinham, no entanto, uma grande certeza: era difícil, pare ele, aceitar tudo de bom grado.

O homem entrou e cumprimentou o Dr. Arthur com um semblante meio raivoso e sentou-se ao seu lado. Nem olhou direito para os outros profissionais presentes. Desprovido de qualquer simpatia, ele passou a ouvir a exposição do seu colega, que era permeada por informações adicionais dos demais membros da equipe.

Tomou conhecimento de detalhes sobre o programa, que seria implantado nos anos seguintes, visando mudar a qualidade do serviço de perícia médica. Sabia que a clientela era insatisfeita com o estilo de

trabalho sob seu comando, mas achava desnecessário mudar completamente a estrutura. Para ele, algum pequeno ajuste poderia ser necessário, mas dentro do padrão em vigor.

A proposta mexia com muitos interesses: do presidente, dos demais membros da Junta, da Secretária e dos outros funcionários. Naturalmente, de pronto ninguém receberia com satisfação àquela alteração tão drástica. Até mesmo a clientela parecia incrédula, calejada pelos maus tratos costumeiros daquele ambiente, conforme demonstravam em depoimentos feitos nos questionários.

Percebia-se o nervosismo do Dr. Godofredo, como que sentindo o chão faltar-lhe aos pés. Mas ele quase não falava, e sua atitude fazia crer que não acataria de bom grado as mudanças, mesmo com a sua afirmação de que faria o que estivesse ao seu alcance para ajudar à equipe. Ele se colocou à disposição de todos, mas, com a experiência que tinha, o grupo sentiu que enfrentaria muitos problemas naquele relacionamento.

Encerrada a reunião, ele saiu com seus passos curtos e silenciosos corredor afora, enquanto o grupo começava a analisar o resultado da reunião. Como resultado principal consideravam o compromisso assumido pelo Dr. Godofredo de colaborar com os trabalhos. Seria nesse compromisso que eles baseariam todo o relacionamento com a Junta Médica dali pra frente.

VIII

RESULTADO DO QUESTIONÁRIO

O resultado da aplicação do questionário pela assistente social estava pronto para ser analisado pelo grupo. A situação era mesmo insustentável, conforme as respostas dadas a perguntas sobre atendimento pelos funcionários, atendimento pelos médicos, instalações físicas, horário de atendimento, direitos e deveres, informações, agilidade, documentação, dificuldades e sugestões.

Haviam sido entrevistados todos os servidores que compareceram durante quinze dias. Metade dos entrevistados afirmou que o atendimento prestado pelos médicos era ruim, o que resultou na primeira recomendação: melhorar o atendimento por parte da equipe médica, que era seguida da ampliação do horário de atendimento, melhoria nas instalações físicas e informações sobre o funcionamento do serviço, além da sugestão de trocas na equipe médica.

Através das sugestões, os servidores fizeram um verdadeiro desabafo, relatando fatos incríveis que se passavam no atendimento. Uma servidora que vendia bugigangas e vinculava as facilidades para o atendimento à compra de seus produtos por parte dos pacientes; médicos que desconsideravam as enfermidades dos servidores e ridicularizavam, sem qualquer ética, os procedimentos dos médicos assistentes; falta de privacidade para a realização dos atos médicos e outras aberrações que foram alistadas no relatório.

O documento defendia que o trabalho de implantação do programa de qualidade precisava realizar-se à luz de princípios administrativos, políticos e sociais que tivessem, como objetivo, a garantia da dignidade do servidor público que necessitasse do seu atendimento. Dizia ainda que tal trabalho precisava ser realizado com espírito arrojado de enfrentamento verdadeiro do problema e não como paliativo ao que existia, diante das distorções gritantes e visíveis a olho nu.

Mostrado como o retrato fiel do sentimento do servidor que chegava para ser atendido naquela época, o relatório apontava para a implantação de serviços previstos em lei, mas que não funcionavam, como as visitas domiciliar e hospitalar; publicação de informativos que levassem esclarecimentos aos servidores sobre seus direitos e deveres, além de outras informações; formação de grupos de apoio e mútua-ajuda e informatização.

O relatório mostrava ainda que a assistente social teve de presenciado fatos desagradáveis, tais como discussão acirrada entre médicos e pacientes; o desmaio de uma senhora, que denunciou a inexistência de uma maca para os pacientes; outra com metade da cirurgia rompendo porque teve de se deslocar de ônibus e a pé, por falta da visita médica domiciliar e muitos outros fatos.

IX

NORMATIZAÇÃO

O Grupo de Trabalho tinha poderes para convocar os servidores e médicos para se inteirar do trabalho de cada um e estabelecer novos padrões de procedimento. Mas não era difícil perceber a má vontade e a falta de colaboração. Era uma verdadeira torcida para que a mudança não avançasse, aliada a atos que boicotavam as providências em andamento.

Em meio a todos aqueles problemas que eram vistos diariamente, Cícero pesquisava a legislação que regia o serviço e estudava formas de eliminar aqueles problemas através da criação de novas normas. Ele já tinha detectado muitos preceitos que eram descumpridos de forma aberrante e os servidores nada reclamavam, pois ignoravam seus direitos.

Aos poucos, foram sendo organizados os documentos legais pertinentes, a partir da Constituição Estadual, o Regime Jurídico Único, a lei que criara o serviço e outras que haviam promovido alterações. Somava-se a isto informações que obtivera sobre as práticas mais atuais da perícia médica, diferente do que ocorria naquele serviço.

Antes, porém, de propor qualquer alteração na legislação, o grupo elaborou um rol de determinações voltadas para a melhoria do serviço, como primeiro passo para mudar a qualidade do atendimento. Tratava-se de normas que visavam a promover a igualdade de todos que se submetessem à perícia, a estabelecer critérios para aperfeiçoar a atuação dos profissionais e a organizar o fluxo do serviço.

Enquanto a novidade não era posta em prática, as confusões continuavam ocorrendo quase que diariamente no balcão de atendimento, onde os servidores se sentiam discriminados pelos funcionários da perícia. Do lado de dentro, os funcionários esbravejavam e expunham um comportamento arrogante e injusto, completamente destoante do projeto em elaboração.

A equipe era tomada de um entusiasmo impressionante, pois acreditava no resultado do trabalho que estava propondo. Todas as pessoas que tinham contato com o programa percebiam e ressaltavam a dedicação do grupo. Muitos contatos externos foram feitos, visando a elaboração do modelo mais completo possível, que pretendiam transformar num sistema justo e duradouro.

Além da organização e mudança no estilo, a equipe buscava meios para assegurar o controle de todo o trabalho. Para tanto, fora convocado Haroldo, um profissional do setor de informática, que recebeu a incumbência de transformar a proposta num software a ser utilizado no setor e, ao mesmo tempo, interligado aos órgãos de recursos humanos de todas as repartições.

Nesse ínterim, chegaram também duas outras servidoras que dariam apoio administrativo à equipe: Mariana, uma secretária que trabalhara anteriormente com Bárbara em outra repartição, e Neta, uma técnica em relações públicas cuja atuação era conhecida pelo Dr. Arthur.



NORMAS BÁSICAS DE ATENDIMENTO

A burocracia tornava lento o processo de mudanças que a equipe procurava implantar, pois tudo dependia de setores os mais diversos e emperrava em nuances e firulas que sempre complicam a administração pública. Um telefone que não pode ser instalado imediatamente, um microcomputador que depende de licitação - apesar de seu valor situar-se na margem legal onde cabe a dispensa -, material de expediente que depende do humor de um chefe ou itens importantes que dependem da disponibilidade no almoxarifado.

Enquanto não eram criadas as condições mínimas para formalizar o trabalho, a equipe elaborava as propostas, porém com certa impaciência, pois queria ver os resultados o mais rápido possível. A despeito disso, foi emitida a primeira orientação, resumida em vinte normas de conduta a serem cumpridas por todos os que trabalhavam na perícia médica. Nada além de princípios e normas extraídas da legislação e que havia servidores que tinham esquecido propositadamente.

Intitulado “Normas Gerais de Atendimento”, o documento surpreendeu a todos os que estavam acostumados a encontrar naquele ambiente a demonstração de poder e arbitrariedades dos médicos e funcionários.

Dizia o primeiro item que “Todo servidor que se apresentar às Juntas Médicas terá recepção respeitosa, humana e digna”, enquanto o

segundo determinava que “O atendimento nas Juntas Médicas levará em conta a igualdade entre os servidores”, seguindo-se o terceiro a afirmar que “Haverá prioridade para servidores com até oito dias de cirurgiados e gestantes”, enquanto o quarto estabelecia que “O atendimento obedecerá rigorosamente a ordem de chegada dos servidores, observadas as exceções citadas no item anterior”; e o quinto tratava do uso dos bens da repartição, afirmado que “Os equipamentos da Junta Médica devem ser utilizados unicamente para assegurar a melhor execução do serviço.”

Mais adiante, o sexto item dizia que “O telefone não pode ser utilizado para o trato de assuntos particulares” e que “Quando recebida ligação pelo servidor, o diálogo deve ser o mais breve possível”, seguido pelo sétimo item, segundo o qual “Os funcionários das Juntas Médicas devem ser discretos e guardar total sigilo sobre o atendimento aos servidores”, enquanto mais adiante o oitavo asseverava que “Durante o preenchimento das fichas e notificações o pessoal do atendimento deve limitar-se à parte da identificação do servidor”, acrescentando que “somente aos médicos cabe tomar conhecimento da situação de saúde do paciente”. O nono item lembrava que “É dever de todo servidor exercer com zelo e dedicação as atribuições do cargo” e o item dez que “É dever de todo servidor ser leal às instituições a que servir”.

Continuando, o documento ditava outras normas para o serviço, onde no item onze constava que “É dever de todo servidor observar as normas legais e regulamentares”, o doze recordava que “É dever de todo servidor cumprir as ordens superiores, exceto quando manifestamente ilegais”, o item treze preceituava que “Todo servidor tem a obrigação de atender com presteza o público em geral, prestando informações requeridas, ressalvadas as protegidas por sigilo”, o item quatorze rezava que “Todo servidor tem a obrigação de zelar pela economia do material e a conservação do patrimônio público” e o quinze declarava que “Todo servidor tem a obrigação de guardar sigilo sobre assunto da repartição”.

“Todo servidor tem a obrigação de manter conduta compatível com a moralidade administrativa e observar, nos atos de ofício, os princípios éticos” dizia o item dezesseis, enquanto o item dezessete afirmava que “Todo servidor tem a obrigação de ser assíduo e pontu-

al no serviço”; o dezoito realçava que “Todo servidor tem a obrigação de tratar com urbanidade as pessoas”, o dezenove sentenciava que “Todo servidor tem a obrigação de representar contra ilegalidade, abuso de poder ou omissão no cumprimento da lei” e o vinte, por fim, concluía que “As obrigação aqui enumeradas não excluem outros deveres previstos em lei, regulamento ou norma interna ou inerentes à natureza da função”.

Todos esses itens eram resultado do diagnóstico que a equipe havia feito nos primeiros meses de trabalho, onde foram detectados problemas como recepção desrespeitosa, desumana e indigna, tratamento desigual entre os servidores, indiscricção no atendimento, falta de zelo pela economia do material e a conservação do patrimônio, entre outros que pretendiam resolver com o desenvolvimento do trabalho.

COMPONENTES DA JUNTA

A perícia médica era, ao mesmo tempo, uma espécie de cabide de emprego para uns e máquina de favores para outros. Além do Dr. Godofredo, era composta pelo Dr. Iran e pelas Dras. Janete e Keila. Os atendimentos eram feitos com uma precariedade assustadora, pois não havia sequer onde examinar os pacientes nem existia uniformidade nos procedimentos.

Diariamente, ouvia-se a secretária atender algum servidor pelo telefone, fazendo acertos escandalosos para o serviço público. Na análise da documentação que foi feita, a equipe encontrou muitos documentos assinados em branco, confirmando as denúncias de servidores segundo as quais havia irregularidades no atendimento. Sem que os pacientes fossem examinados, os funcionários emitiam documentos que só os médicos poderiam emitir.

Os momentos eram tensos durante o atendimento, parecia que existia uma intenção permanente dos médicos em prejudicar os servidores. Estes, por sua vez, calejados pelos maus tratos, chegavam predispostos a exigir o tratamento que consideravam merecer. O resultado era sempre alguma discussão que beirava as vias de fato.

A improvisação era utilizada em muitos casos, em vista da ausência de preceitos claros para o serviço. Da mesma forma que procedimentos eram repetidos devido à falta de método de trabalho, o que facilitava a perda de documentos ou a falta de providências indispensá-

veis ao andamento dos processos. A cada momento havia alguém reclamando pela falta de alguma providência que já devia ter sido tomada.

O grande problema que teria de ser resolvido para dar partida definitiva no projeto de qualidade, era o rompimento daquele clima de animosidade entre a clientela e os servidores do atendimento; incluindo-se aí os médicos, que extrapolavam os limites e ficavam vulneráveis à revolta dos pacientes.

XII

A MORTE DO DR. GOBOFREDO

Uma tarde de domingo com céu nublado convidava a um passeio em ambiente fechado. No shopping, um casal caminhava por entre as lojas, olhava as vitrines e conversava. Na praça de alimentação, lanchou calmamente e ouviam música ao vivo em meio aos frequentadores animados, alguns dançando para aproveitar os momentos preciosos do fim-de-semana.

Subitamente, o homem sentiu um mal-estar e pediu para ser levado a um pronto-socorro. Ele sabia que podia estar sendo acometido de um problema grave. Foi levado imediatamente, com a ajuda da mulher e um conhecido que estava por perto. Examinado no hospital, o diagnóstico fatal: havia sofrido um enfarte e não resistira; fora a óbito ainda a caminho do atendimento.

Na segunda-feira pela manhã, a notícia pegou todos de surpresa: o enfartado era o Dr. Godofredo, presidente da Junta Médica. Ironicamente ele morreu numa atividade de lazer, distante daquela vida atribulada que levada no dia-a-dia de perito, onde se aborrecia e aborrecia muita gente.

A morte do presidente mudava completamente o rumo do trabalho que a equipe de qualidade estava implantando na perícia médica. O Dr. Arthur foi convidado a assumir a Presidência, tentou resistir, pois

queria conduzir a equipe, mas findou concordando em assumir por tempo limitado, somente enquanto buscasse alguém que fizesse o perfil ideal para o cargo.

Era estranho, mas a morte do Dr. Godofredo abria caminho para resolver mais rapidamente aquele rol imenso de problemas que a equipe foi elaborando desde que se instalou no local. Agora era preciso apressar uma série de medidas, para garantir o cronograma traçado, considerando que havia dois trabalhos: o atendimento e a qualificação.

PARTE II

CONVITE AO SR. ARTHUR

Uma sucessão de surpresas rodeava aquela equipe desde que o Dr. Arthur iniciara o trabalho. A notícia da morte do Dr. Godofredo provocou um grande impacto em todos, naquela segunda-feira pela manhã. Ninguém queria falar sobre a substituição do Presidente, pois consideravam a hora imprópria. Mas havia necessidade de definir como ficaria o serviço, que não podia parar.

Toca o telefone celular do Dr. Arthur: é o chefe, convocando-o e querendo falar com ele pessoalmente, em seu gabinete. A equipe imaginava que se tratava do anúncio do substituto do Presidente, com a nomeação de um dos membros da Junta. Achavam que não seria a melhor escolha, pois todos estavam com os vícios daquele estilo de trabalho e não mudaria nada com a celeridade que defendiam.

Antes de entrar para falar com o chefe, Dr. Arthur conversou com o seu Assessor do Gabinete, Dr. Lauro e também com Débora, comentando o que se passava. Dr. Lauro sabia da intenção da equipe em implantar um serviço que beneficiaria a todos os servidores e achava que a estrutura em funcionamento emperrava qualquer mudança. Ele dirigiu, então, algumas palavras de estímulo:

— Desejo todo sucesso ao trabalho de vocês e contem comigo, no que estiver ao meu alcance.

A secretária chama o Dr. Arthur e ele se apresenta na sala seguinte, sendo recebido pelo chefe com uma série de considerações:

— Arthur, tenho acompanhado o trabalho de vocês, um trabalho dedicado, que está repercutindo bem, e acho que vai melhorar muito o atendimento da perícia.

— Obrigado Dr., nós apenas estamos fazendo o que é nosso dever; procuramos cumprir as nossas obrigações.

— Sim, mas a dedicação de vocês não é comum, fico satisfeito quando encontro no serviço público pessoas como estas que formam a sua equipe.

— Pois não, Doutor.

— Mas o que me fez chamar você aqui foi exatamente este momento que vivemos. Acho que você tem o perfil ideal para presidir a Junta Médica e quero contar com você.

Arthur sabia que aquele convite era uma das possibilidades que teria pela frente, quando foi convocado ao gabinete. Mas ele nunca tinha se visto naquela condição, pois pensava em conduzir as mudanças através da sua equipe, oferecendo as orientações e criando as normas necessárias. Tanto que ainda tinha dúvidas e indagou:

— Chefe, o Senhor não prefere buscar outra alternativa?

— Não, no momento a pessoa indicada para o cargo é você. Quero contar com a sua ajuda mais uma vez, neste momento.

Arthur não queria aquele cargo, pois achava que a administração da perícia deveria ficar com outro profissional, enquanto a sua participação continuaria através do Programa de Qualidade. Para não dar uma resposta negativa no momento, pensou numa alternativa, que apresentou imediatamente:

— Doutor, eu não tenho a Presidência nos meus planos, mas não posso deixar de atender ao seu pedido. Por isto, gostaria que a minha nomeação fosse provisória, somente pelo tempo necessário para encontrarmos um substituto que tenha o melhor perfil para o trabalho.

O chefe ainda tentou insistir, mas entendeu que a situação estaria sanada daquela forma e concordou. No dia seguinte, seria publicada no Diário Oficial a nomeação do Dr. Arthur para a Presidência da Junta Médica.

A notícia pegou toda a equipe desprevenida, mas logo percebeu que se tratava de uma oportunidade de agilizar o processo. A equipe entendia que aquela mudança colocaria todos à frente do serviço, da mesma forma que a implantação das novas normas seria agilizada.

PRIMEIRO DIA DA JUNTA

No dia seguinte, Dr. Arthur chegou, já nomeado, para assumir o novo cargo, diante dos médicos e servidores da junta, além do pessoal da sua equipe. Tratava-se de um ato puramente de serviço, haja vista as circunstâncias em que fora nomeado. Foi um momento de muita sobriedade, sem discursos, porém com palavras que anunciavam o início de um novo estilo de trabalho naquele órgão.

Os médicos vinham acompanhando o processo de modernização e humanização de serviço e a equipe acreditava que poderia vir a se enquadrar no novo estilo de trabalho. Os servidores, entretanto, apresentavam uma carga de vícios considerada sem jeito, pois apesar de todas as conversas, não era percebida qualquer intenção de mudar. Apenas um dos servidores demonstrava algum interesse em colaborar. A equipe resolveu dispensar os serviços de todos, deixando apenas aquele servidor, Olavo, para tentar enquadrá-lo no serviço.

A chegada da equipe teve de se dar de forma drástica, assumindo o serviço completamente. A Junta Médica não possuía normas de procedimento estabelecidas e as poucas rotinas do trabalho não foram informadas pelos servidores. A falta de confiança da equipe no pessoal que trabalhava na Junta Médica era total. Tanto que resolveram assumir o serviço sem a participação deles, haja vista a desconfiança de que poderiam praticar algum ato que prejudicasse o serviço, mesmo com a possibilidade de serem punidos disciplinarmente.

Dr. Arthur mandou a secretária passar toda a documentação para a equipe e determinou que todos se apresentassem no setor de pessoal, para serem relatados. Durante aquele dia o atendimento foi feito de forma precária, porém sem nenhum problema capaz de gerar reclamações.

O certo é que havia um compromisso de toda equipe em trabalhar incansavelmente para implantar aquele programa na perícia médica, dedicando-se inclusive ao atendimento, enquanto eram convocados novos servidores para aquelas tarefas administrativas. Demonstravam seu amor àquela tarefa, que aos poucos ia ganhando tal vulto que se transformava numa verdadeira causa de servir.

MUDANÇA NO ATENDIMENTO

As semanas que se seguiram foram de muita atividade, dedicação, aprendizado e organização. O ambiente de trabalho era uma horda de birôs, mesas e armários apetrechados com pilha imensas de papéis sujos, empoeirados e desorganizados. Havia serviços que estavam anos atrasados, o que acarretava um grande número de interessados diariamente no balcão.

A secretária, no primeiro momento resistiu, sem querer entregar as chaves e transferir o serviço. Precisou de muita insistência e aborrecimento, até que o Presidente mandou que ela se retirasse e proibiu seu retorno ao ambiente. Dr. Arthur designou Olavo para digitar os dados de todos os processos em atraso, a fim de começar a organizar o banco de dados do atendimento.

De um dia para o outro, o aspecto da Junta Médica mudou: Mariana e Neta faziam a recepção e triagem com total simpatia, irradiando alegria naquele ambiente que, por si só, seria triste, haja vista que todos chegam preocupados com doenças, cirurgias e outros motivos. Todos os demais profissionais foram para o balcão, prestar esclarecimentos e contribuir para agilidade do serviço, enquanto era normalizado o quadro de pessoal da Junta.

A nova ordem chamava atenção e repercutia bem, pois se tratava de uma postura ética e humanizada que passava a ser implantada no atendimento. Os servidores sentiam-se valorizados com o atendimento digno que passaram a receber.

Veza por outra aparecia algum desavisado que não percebia a mudança e procurava favorecimentos extintos. Eram aqueles que estavam acostumados a receber e renovar licenças graciosas, em prejuízo dos servidores que trabalham corretamente. Pelo telefone, procuravam a ex-secretária, que encaminhava processos até sem o comparecimento dos interessados.

Certa manhã, Cícero e Bárbara chegavam para o trabalho e conversavam no corredor com Dr. Arthur, quando Neta chegou com um grande pacote na mão, sorridente e comemorando o presente que uma paciente havia dado.

— O que é isto, Neta? - indagou Cícero.

— É um queijo. Uma paciente deixou para nós. Como vamos dividi-lo?

Cícero ouviu atentamente, esperando a hora de retomar o diálogo:

— Neta, você vai devolver este queijo agora. Servidor não pode receber presente por conta do seu trabalho. Isto é errado.

— Mas dizem que sempre houve isso aqui...

— Isso é coisa do passado. Agora não existe mais.

Neta foi devolver o presente, ante os olhares dos três. Era como se ela ainda tivesse esperança de ficar com o pacote. Lembrava aquela cena de “Ghost”, na qual a vidente é obrigada a entregar o cheque milionário à freira. Mas ela entregou e voltou resmungando. No mesmo dia, Cícero providenciou umas cópias do artigo do Regime Jurídico Único, que proíbe o servidor de receber presentes e mandou afixar em lugares bem visíveis na sala de atendimento ao público.

IV

DECRETO

Desde que começou a ser elaborado e passou a ser implantado, o Programa de Qualidade da Juntas Médicas estabeleceu como objetivo maior “Melhorar o atendimento ao Servidor Público estadual, procurando identificar o verdadeiro motivo (causa/doença) da sua procura ao serviço da Junta Médica – se pessoal, familiar ou funcional.”

É sabido que quem procura uma Junta Médica do Estado necessita de apoio para resolver os mais diversos problemas de saúde física e mental. Trata-se de pessoas que chegam fragilizadas, na sua maioria, e precisam de todo apoio que o Estado puder oferecer.

Esta visão, nos levou a estabelecer um padrão de atendimento capaz de refletir o Programa de Modernização nos atos dos servidores das Juntas - Médicos, Secretários, Auxiliares e demais profissionais. Tudo isto a partir da Legislação existente, começando pela Lei do Regime Jurídico Único, incorporando as normas que se fizerem necessárias à consecução dos objetivos.

O Programa de Modernização ia a cada dia avançando no cumprimento do seu objetivo, mas precisava consolidar-se para tornar-se definitivamente um bem dos servidores. Para que isto acontecesse, todos podiam colaborar, na medida em que fiscalizassem e exigissem o cumprimento das Normas Gerais de Atendimento.

Para iniciar a formalização das mudanças, foi proposta e aprovada minuta que virou Decreto quatro meses depois, dispondo sobre a

organização da perícia médica, considerando a necessidade de aprimorar as atividades de perícia médica no Estado, verificando procedimentos e informações e, ainda, a necessidade de dispor de informações atualizadas sobre a capacidade laborativa dos servidores públicos.

Foi decretada a formação de uma perícia médica multiprofissional, com médicos, assistente social, psicólogo e advogado. Os objetivos principais eram normalizar, controlar e avaliar as informações, além de informar e orientar o servidor sobre assuntos ligados à sua saúde, visando a melhoria permanente da qualidade do atendimento.

As competências da Junta Médica foram estabelecidas no mesmo documento, onde se destacam o atendimento ao servidor que necessite afastar-se do serviço, temporária ou permanentemente, por motivo de saúde; realizar visitas domiciliares e hospitalares aos enfermos que necessitem deste atendimento; acompanhar servidores em processo de reabilitação/readaptação definitiva ou provisória; emitir laudos sobre: o estado de saúde de servidores públicos estaduais, nos casos e para os fins previstos em lei; homologar laudos, pareceres e atestados de outros profissionais; e opinar sobre a procedência ou a validade de laudos ou pareceres sobre inspeção médica que lhes sejam submetidos.

MUTIRÃO

Apesar de todo trabalho que tivera nas primeiras semanas, a equipe tinha consciência de que estava atacando apenas as questões mais imediatas, para assegurar a continuidade do serviço sem problemas no atendimento nem no andamento dos procedimentos internos. Sabia que havia muito ainda a ser feito, para colocar o mínimo de ordem naquela bagunça.

Incomum no serviço público, decidiram realizar um mutirão num sábado, para impulsionar a arrumação da casa. Tudo por conta dos próprios componentes, pois não tinham direito a hora extra, gratificação ou qualquer recompensa monetária. Mas sentiam-se dispostos a realizar aquela tarefa, que haviam tomado como um verdadeiro desafio ou missão.

Haviam solicitado pastas novas e outros materiais de expediente para organizar a papelada em armários novos, bem como em outros que conseguiram em comodato. No sábado, oito horas da manhã, estavam todos lá, decidindo sobre o método de trabalho. Separaram um grande espaço para colocar os documentos e realizaram a transferência.

Era melancólico e revoltante o que viam: milhares de documentos desorganizados, empoeirados, sujos, desorganizados. Todos participaram da transferência dos documentos, usando inclusive um carro de mão para agilizar. Para um ambiente de saúde, uma junta médica, era chocante ver ratos e insetos saindo debaixo dos móveis que deviam ser exemplo de higiene.

Estabeleceram um método e passaram o restante do dia colocando em ordem aquela documentação. A cada instante, encontravam provas das distorções no serviço, através daqueles documentos que jamais poderiam ser assinados sem estarem preenchidos.

A fama de desorganizada daquela repartição estava longe. Em certo momento, um dos presentes foi a um mercadinho comprar um lanche e estranharam seu traje para o sábado. Ele explicou que participava de um mutirão na junta médica. Escutou o comerciante comentar que aquilo ali era uma esculhambação.

Conseguiram concluir o serviço, deixando a papelada pelo menos em condições de ser manuseada e organizada. Eram aqueles registros que começaria a compor o banco de dados elaborado por Haroldo para a primeira fase da informatização. Da mesma forma que seriam usados para atualizar os relatórios de atendimento a serem enviados às repartições.

VI

DISPENSA DO ÚLTIMO SERVIDOR

Diariamente ocorriam fatos que mostravam a correção com que a equipe agia, em busca do melhor para todos. O chefe, representantes dos mais diversos setores e os próprios servidores atendidos davam testemunhos da mudança implantada no serviço. Passava-se por uma espécie de alforria, pois ninguém aceitava nada que fosse de encontro àquela proposta de mudança.

Quando dispensaram quase todos os servidores e deixaram apenas um, para fazer uma experiência, ficou acertado que a experiência seria feita no serviço interno e não no atendimento direto à clientela. Certa hora, no entanto, o funcionário remanescente, Olavo, não se conteve e foi para o balcão, tentando atender os servidores.

Chegou a vez de ser atendido um servidor aposentado, que pleiteava a revisão de um procedimento. O atendente foi Olavo.

— Pois não – disse o funcionário, com um aspecto arrogante e debochado.

— Eu quero saber do andamento de um processo no qual pedi revisão de um procedimento.

— Ah! Acho que o senhor vai ter de rodar muito, pois o povo que chegou para trabalhar aqui desarrumou tudo. Os documentos foram todos amontoados e ninguém está entendendo nada. Isso aqui está pior do que nunca.

O servidor ouviu atentamente as explicações do funcionário, observando todos os seus gestos e palavras, convencido de que algo estava errado. Olavo não sabia nem esperava que aquele servidor fosse primo legítimo do chefe. Ele saiu dali direto para o Gabinete, onde contou estarecido o que presenciara.

Aquele episódio veio comprovar que a equipe tinha razão quando mudou o quadro de servidores quase completamente. Como os outros, Olavo não tinha intenção de contribuir para a melhoria na qualidade do serviço. Foi chamado para tomar conhecimento da queixa do servidor e receber o documento que também o devolvia ao serviço de pessoal.

VII

BUSCA DE UM NOVO PRESIDENTE

Dr. Arthur avaliava com sua equipe o desempenho dos demais médicos que compunham a Junta. Dr. Iran era dos mais antigos, um médico competente, que continuou atendendo normalmente, sem maiores problemas. Dra. Janete constava como membro da Junta, mas estava afastada das funções com problemas de saúde havia quase um ano e providenciava sua aposentadoria. Dra. Keila, por sua vez, comparecia normalmente a atendimento e não se considerava em condições de pleitear a presidência, apesar de ter um irmão muito influente.

A equipe considerava Dra. Keila uma pessoa bem intencionada, ao ponto de defender seu nome para a Presidência da Junta Médica. Ela negava-se a tratar do assunto, pois tinha outros planos de trabalho e estava com obrigações que não permitiriam sua dedicação integral àquele projeto. Apesar de terem insistido várias vezes, ela não aceitou e decidiram procurar outra alternativa.

Vários médicos foram sondados e até entrevistados, mas não se dispunham a realizar o trabalho conforme o padrão do programa de qualidade, fato que ia adiando a escolha do novo Presidente. Até que um dia, apareceu uma médica para ser atendida com uma mão imobilizada devido a um acidente de trânsito e perguntou sobre vagas para trabalhar naquele lugar. Foi o início de um processo de recrutamento.

Dra. Paula tinha todos os títulos exigidos para ser admitida naquele cargo e afirmava a intenção de conduzir a Junta Médica conforme o programa de qualidade em andamento. Foi aceita e seu nome submetido ao chefe, que no dia seguinte mandou publicar a nomeação. Estava escolhida uma Presidente para a Junta Médica.

O atendimento que recebera dos funcionários e dos médicos chamara a atenção da Dra. Paula, pois estava bem diferente do que ela encontrara havia dois anos, quando teve de se submeter a uma cirurgia e foi atendida de forma debochada pelo Dr. Godofredo. Ela sabia o quanto era profundo o desrespeito aos servidores por parte dos médicos que conhecera antes.

Desde o primeiro momento, Dra. Paula demonstrava a intenção de trabalhar plenamente integrada ao grupo do programa de qualidade. Com o retorno do Dr. Arthur ao trabalho específico, foi estabelecido um sistema de trabalho com avaliação permanente do atendimento da Junta Médica.

Uma das primeiras necessidades detectadas pela nova presidente, foi a de médicos para preencher o quadro, haja vista que três vagas permaneciam em aberto. Iniciou-se, então, um período de recrutamento de médicos e servidores para a Junta, que resultou no preenchimento das vagas pelos Doutores Renata, Salatiel e Teófilo.

VIII

ABRANGÊNCIA DO TRABALHO

O trabalho multidisciplinar consolidava-se através dos casos que surgiam do dia-a-dia do atendimento especial realizado pelo serviço de psicologia, onde foram identificados grupos especiais de servidores que mereceriam tratamento diferenciado, mediante os seus problemas comuns. Um dos técnicos tinha experiência no trabalho com idosos, seu campo de trabalho durante muitos anos. Outro, fazia dez anos que trabalhava com alcoólatras, sendo grande conhecedor do assunto dependência química. Destas experiências nascia um trabalho com alcoólatras e outro com os servidores em processo de aposentadoria por invalidez.

Inicialmente, surgiu a orientação para que os casos de alcoolismo fossem encaminhados para avaliação do serviço social e jurídico. Nascia ali uma nova abordagem do assunto, pois era comum a concessão de licenças prolongadas para alcoólatras, sem que nada fosse feito para recuperá-los. Da mesma forma, outros radicalizavam e queriam demitir os servidores que enfrentavam problemas por causa da bebida. Até que em certa ocasião foi solicitado um parecer a respeito do tratamento que devia ser dado a um servidor alcoólatra.

O parecer afirmava que era preciso levar em consideração que o alcoolismo é uma doença reconhecida pela Organização Mundial de Saúde – OMS desde 1957, assim tratado pelo Conselho Federal de Medicina e por vasta jurisprudência, concluindo que o servidor era portador da síndrome do alcoolismo, decorrente do uso contínuo de bebida alcoólica durante cerca de 22 anos, afirmando que tinha direito

à licença médica para cuidar de sua dependência alcoólica no período por ele solicitado.

Aquele posicionamento da Junta Médica foi o primeiro de uma série que, aos poucos, aprofundou o estudo do problema, ao ponto de promover uma modificação nas respostas dos órgãos sobre os casos de alcoolismo. Além do tratamento necessário, os pacientes eram orientados a procurar ajuda em Alcoólicos Anônimos, entidade reconhecida pelos médicos como a melhor forma de terapia para os casos de dependência do álcool.

Simultaneamente, desenvolvia-se o trabalho relacionado com os servidores em processo de aposentadoria por invalidez. Instituiu-se uma reunião mensal, onde todos aqueles que se encontravam na referida situação discutiam seus problemas comuns e davam depoimentos sobre as experiências no trato com as doenças invalidantes.

Eram reuniões emocionantes, tendo em vista a riqueza dos depoimentos e da troca de experiências. Todos compartilhavam seu dia-a-dia e sentiam que haviam encontrado o ambiente comunitário que lhes faltava. Palestras e dinâmicas eram programadas sob a coordenação da psicóloga. Reuniões que resultavam em muitos momentos de emoção geral.

FALTA O TÍTULO

A homologação de atestados médicos de origem duvidosa, a concessão de licenças médicas graciosas e suspeitas na concessão de outros benefícios, fizeram com que a equipe de trabalho acurasse a observação em cada atendimento. Toda legislação, recomendações, resoluções e literatura sobre o assunto era estudada, para evitar qualquer injustiça ou procedimento errado da parte da Junta.

Ocorriam, porém situações onde os pacientes não se conformavam com a negativa de benefícios e recorriam a instâncias superiores, na tentativa de mudar a decisão dos médicos. A formação da equipe, onde existia uma permanente assessoria jurídica e apoio dos serviços social e de psicologia, reforçava muito a segurança da Junta. Quando haviam dúvidas relacionadas às áreas daqueles outros profissionais, eram solicitados pareceres.

Houve um momento, em que uma servidora se rebelou e ingressou com uma representação contra o Presidente da Junta Médica no Conselho Regional de Medicina – CRM, que não acatou a representação. A servidora, então, recorreu ao Conselho Federal de Medicina – CFM. Ouvido pelo Conselho, o Presidente explicou que agiu de forma correta, justa e ética em seu procedimento, na qualidade de integrante da Junta Médica do Governo do Estado.

Aproveitou ainda para explicar que a Junta Médica que presidia passava havia 14 meses por um processo de modernização, apresentando resultados positivos como o aumento visível da satisfação dos servido-

res atendidos, haja vista que estavam sendo postos em prática os princípios que norteiam a administração pública. Aludia que a modernização resultava num equilíbrio entre os interesses do Estado e dos servidores, tendo como base a legislação referente à perícia médica e apresentava um avanço histórico ao ampliar o campo de atuação, atendendo o servidor com uma visão multidisciplinar, em que atuam profissionais de Psicologia e Serviço Social. Era este o ambiente onde atuava o médico denunciado.

Indagava a denunciante, no seu recurso, se um médico, Presidente de uma Junta Médica de Estado, ao avaliar um atestado emitido idoneamente por um colega seu, - também com fé pública e, da mesma forma que ele, no caso, servidor Público do Estado que acompanha e trata a paciente há mais de seis meses -, deveria mandar que ela voltasse para sua casa, enquanto buscasse informações sobre sua conduta profissional, em vez de avaliá-la tecnicamente e condicionar a convalidação do atestado pedido à opinião, sabe-se lá de que natureza, de pessoas sequer identificadas na tal argumentação apresentada, que não são da área médica e, muito menos, da área psiquiátrica.

A servidora periciada ignorava a base legal da perícia médica e se referia ao denunciado como singular, embora estivesse sendo submetida à Junta Médica, e argumentava como se todo atestado médico tivesse de ser homologado pelo único fato de ser emitido por um médico, mesmo sendo este funcionário público. Assim fosse, não haveria necessidade de Juntas Médicas nem da Perícia Médica. A denunciante precisava levar em conta também que a condição que a levou à Junta Médica foi seu vínculo funcional com o Estado. Como servidora, submete-se às normas, inclusive a da Junta Médica.

Em outro caso, uma servidora apresentou-se à Junta para fazer os exames admissionais, a fim de assumir um cargo comissionado. Com um ar superior e completamente descabido, após encaminhar a papelada e marcar o retorno para receber a notificação, a elegante mulher abriu a bolsa, colocou uma cédula sobre o balcão e se retirou rapidamente gritando que o dinheiro era para o pessoal do atendimento.

Atordoados com aquela situação estranha, o Secretário da Junta convidou os presentes para testemunharem o fato e fez um termo explicando como a servidora havia agido. A presidente da Junta encaminhou o comunicado e a cédula para a Chefia, solicitando providências. Dias depois o processo retornou com a ordem de arquivamento.

FALTA O TÍTULO

O Programa de Qualidade da Perícia Médica implantou um método de atendimento plenamente profissional, técnico e impessoal, como forma de equilibrar os interesses do Estado e dos servidores, por entender ser esta a melhor forma de garantir um atendimento de qualidade. Não cabia, portanto, neste atendimento, exceção de qualquer natureza. Claro que aí incluíam-se os casos de servidores mal acostumados ou mal intencionados, que tentam prejudicar a ordem do serviço cobrando homenagens aos sobrenomes e amizades.

O novo tipo de atendimento visava ao aperfeiçoamento dos serviços prestados ao Servidor, ao Governo e à Sociedade, buscando agilidade, presteza e qualidade do atendimento. Com uma equipe de trabalho multidisciplinar para planejamento das atividades dentro do novo padrão estabelecido, três médicos, uma assistente social, uma psicóloga e um assessor técnico desenvolviam atividades que estavam mudando o perfil do trabalho, a partir de consultas à própria clientela.

Foi efetivado o serviço de atendimento ao servidor em hospital e domicílio, iniciada a elaboração de um sistema informatizado de laudos médicos, implantado o atendimento de apoio e avaliação psicológicos, elaborada uma proposta para trabalho integrado e iniciado um processo de normatização, visando a esclarecer melhor sobre direitos e deveres do Estado e dos servidores.

Com uma visão atualizada e objetiva das Juntas Médicas do Estado e da filosofia de trabalho na área de Perícia Médica, foi proposto um novo conjunto de normas que viriam preencher lacunas observadas na legislação, a fim de assegurar um trabalho mais condizente com a realidade vivida pelo Estado às vésperas do Terceiro Milênio.

Além dos procedimentos médicos consagrados através do tempo para as atividades de perícia, a proposta de Decreto reunia elementos administrativos que davam uma nova visão ao assunto, apontando um novo rumo para as atividades das Juntas Médicas. Ali se destacava a importância de se definir claramente os direitos e deveres tanto do Estado como do servidor, que passou a merecer um tratamento mais adequado.

Os considerando falavam em aprimorar as atividades de perícia médica no Estado, verificando procedimentos e informações, e disposição de informações atualizadas sobre a capacidade laborativa dos servidores públicos. O Decreto definia, em 26 itens, tudo o que competia à perícia médica, criando todas as condições necessárias para a realização do trabalho. Por outro lado, definia de forma atualizada as competências das Juntas Médicas.

Este conjunto de artigos não era uma formulação de gabinete nem cópia de leis pré-existentes sobre a matéria. Tratava-se do resultado de um processo, no qual ouviu-se a clientela, avaliou-se dados e discutiu-se profundamente o significado das propostas. Tudo isso, sempre com a intenção de criar um equilíbrio entre o Estado, que precisa funcionar e o servidor que realmente necessita da intervenção da perícia médica.

A modernização foi mais além na humanização do atendimento, pois ali não se pensou apenas em dar a César o que é de César. Por um lado, defende-se o Estado, onde se evita qualquer procedimento fraudulento ou gracioso no afastamento do servidor. Por outro, assegura-se o direito do servidor ser tratado igualmente. No balcão da Junta Médica, o A.S.G. passou a ser servidor da mesma forma que o médico, o juiz, o desembargador, o delegado de polícia.

Aquele processo avançava e, aos poucos, enquadrava tudo que se fazia necessário, a fim de dirimir qualquer dúvida e evitar atritos entre as partes. Ao invés dos atritos, buscavam a certeza de que estavam procurando fazer um Estado justo.

PARTE III

TEMÁRIO

Os resultados do trabalho que desenvolviam havia quase um ano eram dos mais positivos e a equipe ganhava um grande conceito e uma grande credibilidade na administração. O grupo entendeu que seria a hora de compartilhar aquele trabalho com outros setores do Governo Federal, estadual e municipal e programou um Seminário Integrado Estratégico. O evento tinha por objetivos a discussão das propostas do Programa de Qualidade das Juntas Médicas do Estado e a atualização dos técnicos nos aspectos médico-periciais em relação a incapacidade laborativa e invalidez.

O evento seria realizado durante dois dias num hotel central, visando à implantação de novos instrumentos e rotinas para aprimoramento e agilidade dos serviços. Durante aqueles dias, pretendiam proporcionar a todos os participantes uma visão atualizada e objetiva das Juntas Médicas do Estado e da filosofia de trabalho na área de Perícia Médica. Para tanto, foram convidados palestrantes dos mais qualificados, no âmbito do Governo do Estado e do INSS. Além da presença de autoridades ligadas ao setor.

No primeiro dia, o temário do Seminário contemplava vários aspectos importantes da atividade, como “Princípios Éticos em Perícia Médica”, pelo Presidente do Conselho Regional de Medicina; “Contribuições da Avaliação Psicológica na Atividade Pericial”, pela Presidente do Conselho Regional de Psicologia; “Incapacidade laborativa e

invalidez em Cardiopatias”, por um consagrado cardiologista; “Incapacidade laborativa e invalidez em Doenças Osteoarticulares”, por outro médico consagrado; “Incapacidade laborativa e invalidez em Doenças imunodepressoras”, pelo infectologista mais destacado do Estado; “Incapacidade laborativa e invalidez em Psicopatias”, por um renomado psiquiatra local; “Incapacidade laborativa e invalidez em Neoplasias”, por uma oncologista também renomada; “Análise Crítica das patologias e procedimentos”, pelo representante do INSS e “Aspectos Jurídicos - Regime Jurídico Único e Perícias Médicas”, por um advogado do Governo, juntamente com Dr. Cícero.

No dia seguinte, o temário abordava “Normatização de perícias médicas do INSS”, pelo representante do instituto; “Importância da Medicina do Trabalho para a Perícia Médica”, por uma especialista no assunto; “Aspectos administrativos das Juntas Médicas e Proposta de normatização das perícias médicas”, pelo Dr. Arthur; “Aspectos psicossociais dos servidores”, pelas Dras. Bárbara e Felícia; “Novos formulários a implantar”, pela Dra. Eudóxia e seu colega Quinho; “Informatização das Perícias Médicas”, com Horácio e “Central de Exames, Consultas e Internações”, por uma representante da Secretaria da Saúde do Estado.

II

SERVIÇO SOCIAL

Em meio a todas aquelas abordagens, chamou atenção o discurso da assistente social, Dra. Bárbara, ao relatar que a chegada do Serviço Social ao Programa de Qualidade se deu de forma tensa. Iniciado o Programa e convidado o técnico, o início do trabalho ia de encontro ao *status quo* e isto sempre é traumático, afirmou.

O primeiro passo foi a elaboração e aplicação de um questionário, por meio do qual tivemos a amostragem de cerca de 10% da clientela mensal manifestando-se sobre a realidade existente. Também constatamos a insatisfação geral com relação aos serviços de atendimento administrativo e médico.

Enquanto começava a implantar a sua parte do trabalho, o serviço social era alvo de críticas e chacotas por parte da estrutura antiga, que não via necessidade de mudança no atendimento aos servidores. Ele sentia que o trabalho do Programa de Qualidade aos poucos ia fazendo surgir a verdade e percebia que ficava cada vez mais difícil manter aquele estilo de trabalho desumano e grosseiro.

A proposta de trabalho do Programa de Qualidade sofreu ajustes necessários, tendo em vista a súbita morte do presidente da Junta Médica, o qual conduzia a perícia na capital com um estilo diferente do que estava sendo proposto. Aquilo que deveria ter sido modificado paulatinamente com discussão entre a equipe do Programa e a Junta,

precipitou-se, já que, com a condução do Coordenador do Programa para a Presidência daquela Junta tudo transcorreu mais rapidamente.

Nova filosofia de trabalho, nova roupagem foi dada à Junta Médica de Natal. A organização e a humanização do ambiente ficaram visíveis desde o primeiro dia. Com o empenho de toda equipe, implantou-se o método que incluía os bons tratos à clientela da JM, bem como a garantia do equilíbrio entre seus direitos e os direitos do Estado.

III

PSICOLOGIA

A palestra da psicóloga foi feita em seguida. Dra. Felícia disse que a instituição e todas as relações que nela se desenvolvem são respostas do que é a própria instituição, em sua organização, cultura característica, usos e costumes. Completou que tratando-se de Serviço Público - de quem nele trabalha, assim como de quem dele faz uso -, reflete as conseqüências das contradições e conflitos que na cultura brasileira dizem respeito ao que é público.

Segundo ela, esta realidade formou-se desde a colonização do Brasil, pois o que se sabe é que o colonizador veio para enriquecer e voltar. Há estudiosos que mostram que à nossa estruturação psíquica foi se somando a noção de que o que é público, sendo relativo a todos, não é de ninguém. E citou outros aspectos, como a carência da repartição, com a falta de condições materiais básicas e até falta de formação ou apoio ao profissional.

Com base no trabalho que vem se desenvolvendo na Perícia Médica, observou que o movimento de procura do servidor em licença prolongada e tantas vezes irregular, vem ocorrendo na sua maioria sem uma consciência clara de sua ilegalidade e dos riscos e prejuízos advindos daí.

Observou também que o trabalho psico-social de apoio à Junta iniciou-se, na prática, com a observação do movimento de procura desse servidor na Perícia Médica, quando buscamos conhecer suas

necessidades expressas, sua visão do serviço e do servidor que lhe presta atendimento e sua situação legal em termos periciais.

Durante o atendimento ao servidor em licença irregular, procuramos esclarecer e refletir com ele as mudanças em andamento, a importância delas, assim como as possíveis melhorias para o conjunto Servidor e Serviço Público.

Esta primeira amostra constitui o material mais vivo de que dispomos e, somado à proposta maior dentro do Programa de Qualidade das Juntas, cabe-nos, a partir daí, traçar metas para que o trabalho se efetive na teoria e na prática, dando respostas positivamente construtivas ao servidor e, conseqüentemente ao Estado, com baixo custo social e financeiro para ambos, dentro do possível. Sabendo que não é possível partir do ideal, é preciso idealizar o que é possível. Assim, o trabalho prossegue.

Durante o atendimento ao servidor - que chega esmagado ao longo do tempo nessa relação desconhecida e insatisfatória para ambos: Estado e Servidor, entre tantos aspectos a serem considerados e revistos para o bem de uma melhor consciência humana e profissional -, a ação do Recursos Humanos, aliada à realidade dos Órgãos, sugere ser uma importante porta de saída para a ação mais ampla no que se refere ao servidor como ser humano e profissional, visto que o poder do saber é forte, estimulador e possibilita a auto-realização, afinal. Mais que a recompensa do poder do Ter é o poder do Ser, que supera o limite entre este e o nada.

Dos equívocos de uma admissão, é possível avaliar o ônus social e financeiro para o Estado e o próprio servidor. Em primeira análise, é como se ao longo do tempo (e em várias situações observadas) pelas próprias exigências do ofício, quando o servidor começa a apresentar inadaptabilidade para a função ou incapacidade laborativa temporária e em alguns casos já permanente, com pouco tempo de exercício, é que fica clara a importância da avaliação psicológica no processo de seleção.

IV

FILOSOFIA

O Seminário havia atingido seu objetivo, pois tinha sido transmitida aquela experiência para cerca de noventa profissionais de perícia médica, todos interessados em aperfeiçoar a atuação profissional em seus órgãos de origem. A abertura e o encerramento contara com a presença do chefe, que considerou o trabalho impecável e reafirmou seu apoio a tudo que fosse necessário ao andamento do Programa. Dr. Arthur aproveitou a oportunidade para entregar solenemente a minuta da nova norma que regeria a perícia médica.

Na exposição de motivos que leu, ele historiava que o processo de modernização das atividades de perícias médicas do Governo do Estado, desencadeado através do Programa de Qualidade das Juntas Médicas, necessitava, naquele momento, de algumas normas capazes de facilitar o funcionamento do trabalho, mediante a existência de lacunas na legislação que deixavam confusas a interpretação dos direitos e deveres do Estado e dos servidores. As referidas lacunas foram elencadas, juntamente com propostas que consideravam as melhores formas de solucionar os problemas.

Dr. Arthur ressaltou que as mudanças implantadas na Perícia Médica estavam completando um ano e que depois de implantado o programa, o atendimento na Junta Médica passou a ser feito de forma igualitária, sem favorecimento de qualquer espécie, garantindo-se o direito a quem está enfermo e amparado pela lei e negando qualquer

benefício gracioso. Daquela forma, disse que garantira o aperfeiçoamento dos serviços prestados ao Servidor, ao Governo e à Sociedade potiguar, buscando agilidade, presteza, qualidade técnica e humanização do atendimento.

Afirmou que em vista daquilo lamentava que as mudanças, apesar de bons efeitos que vinham causando, ainda não fossem do pleno conhecimento de todos os órgãos estatais. Até para sanar desencontros, planejava uma reunião com representantes de todas as Coordenadorias de Recursos Humanos, a fim de informar sobre as mudanças implantadas na legislação referente a Perícia Médica.

Para a reunião, programava formas de mostrar que a perícia médica estava agindo de forma profissional e dentro dos padrões de ética, responsabilidade e honestidade ao examinar e se pronunciar sobre o estado de saúde dos servidores.

JUNTA MULTIPROFISSIONAL

Os resultados do seminário, que foi avaliado como excelente pelos participantes, estimularam a equipe a desenvolver as outras etapas previstas no Programa de Qualidade. Como se tratava de uma proposta inovadora, sem precedentes, tudo o que era feito era ao mesmo tempo criado, com base nas próprias experiências que os membros da equipe vivenciavam no dia-a-dia, durante as reuniões feitas para discutir cada passado dado ou planejar os seguintes.

Apesar de todos os avanços que já tinham alcançado, as normas previam a atividade multidisciplinar do Grupo de trabalho de perícias médicas, mas não havia instituído ainda a atividade multiprofissional nas Juntas Médicas. Resolveram concluir, então, o projeto de decreto que tratava das atividades de serviço social, psicologia e assessoria jurídica nas Juntas Médicas.

A proposta foi elaborada levando em consideração os resultados positivos obtidos com o Programa de Qualidade; a avaliação positiva do trabalho da equipe, como órgão multidisciplinar; a necessidade de avançar no trabalho de qualificação das Juntas Médicas; a especificidade da legislação referente a perícia médica; e a necessidade de desburocratizar e agilizar a tramitação dos processos, evitando prejuízos aos servidores.

A minuta previa que ficavam criados o Serviço de Psicologia, o Serviço Social e a Assessoria Jurídica em cada Junta Médica do Governo do Estado, acrescentando que os aludidos serviços funcionariam

em auxílio às atividades periciais das Juntas Médicas e sob a Coordenação correspondente de profissionais de Serviço Social, Psicologia e Direito, devidamente habilitados e registrados nos respectivos Conselhos Regionais.

A proposta dizia ainda que competia aos profissionais de Psicologia e Serviço Social efetuar a triagem e acompanhar os casos de servidores que recorressem às Juntas Médicas com quadros que justificassem as suas intervenções. Por outro lado, dizia que competia ao Assessor Jurídico, auxiliar as decisões dos médicos peritos em tudo que dissesse respeito a aspectos jurídicos e legais dos processos em tramitação na Junta Médica à qual servisse.

Mais adiante, estabelecia que os médicos componentes das Juntas Médicas deveriam solicitar pareceres dos Serviços Social, de Psicologia e da Assessoria Jurídica sempre que necessário para auxiliar nas suas decisões. A minuta foi encaminhada através do Gabinete, juntamente com uma exposição de motivos que defendia uma estrutura completa para as atividades periciais.

VI

O NATAL

Os dias se passavam e aproximava-se o final do ano. O ambiente antes frio, sujo, triste e infeliz que permeava a Junta Médica, agora estava com um aspecto mais humanizado. As melhorias verificadas na qualidade do atendimento repercutiam e o bom humor dos servidores que chegavam era visível. Claro que apareciam vez por outra aqueles ranzinzas ou xiitas que não queriam enxergar a mudança.

Houve uma manhã em que um líder sindical de uma categoria de servidores chegou ansioso por explicações a respeito de uma licença negada para uma associada da sua entidade. O pessoal do atendimento forneceu as explicações e chamou-lhe à responsabilidade, mostrando que a servidora em questão queria uma licença graciosa, que não podia ter apoio de ninguém, muito menos de um sindicalista que defendia a justiça social.

A resposta àquele sindicalista foi apenas um dos inúmeros casos onde os servidores recebiam esclarecimentos sobre situações em que não tinham direito e saíam satisfeitos por terem merecido atenção e respeito dos servidores da repartição. Eram incontáveis os casos de religiosos que saíam afirmando que fariam orações para proteger aqueles servidores que atendiam tão bem aos que procuravam a Junta Médica.

Aos poucos, a equipe alterou, por conta própria, o visual do atendimento, colocando discretos porém significativos símbolos natalinos. O impacto na clientela foi imenso. Jamais alguém imaginara en-

contrar aquele cenário num local que antes fora palco de tantas mazelas, desentendimentos e revoltas. Mas agora a realidade era outra.

Na semana do Natal, foi organizada uma surpresa para quem compareceu ao local. Quando as portas foram abertas ao público, uma imensa mesa estava posta com um café da manhã natalino, o primeiro na história daquela casa. Os servidores se confraternizaram por duas horas seguidas, sem se preocupar com o atendimento, que começou um pouco mais tarde, mas não criou problema para ninguém. Estava escrita ali mais uma bela página daquela história de mudança.

PARTE IV

APOSENTADOS

A cada mês, as reuniões dos servidores em processo de aposentadoria por invalidez eram mais frequentadas. Vinham servidores de todas as categorias, como médicos, professores, ASGs e outras. Todos participavam, falando sobre a situação em que se encontravam. Transmitem verdadeiras aulas de amor e perseverança.

Os profissionais da equipe planejavam a reunião, convidando palestrantes e escolhendo textos, músicas e dinâmicas que eram desenvolvidas, mas nunca sabiam qual seria o real conteúdo das intervenções. O resultado era sempre além das expectativas, devido às emoções que tomavam conta do ambiente.

A equipe usava um banco de dados com informações sobre aposentadoria por invalidez, que proporcionava, aos participantes daquela reunião, informações atualizadas sobre o andamento dos seus processos. Quando os processos eram concluídos e a aposentadoria publicada no período entre uma reunião e outra, o servidor era avisado por telefone e comparecia na reunião seguinte, para compartilhar suas novas experiências.

Observando que a questão da saída para a aposentadoria não atingia somente aqueles que tinham problemas de saúde e se aposentavam por invalidez, o grupo discutiu o assunto. Levavam em consideração que a aposentadoria é um momento importante da vida do servidor, quando ele deixa o convívio com os seus colegas, companheiros e

amigos do serviço e é o início de uma nova fase na sua vida. Depois de trabalhar durante todos os anos necessários, agora o servidor deve usufruir do direito que adquiriu, passando a fazer parte do quadro de aposentados. O programa passou a enxergar no aposentado um cidadão que acumulou experiências na vida e que tem um importante papel na sociedade, transmitindo para os mais jovens o exemplo de dignidade, seriedade, respeito e honradez.

O servidor passava a receber o agradecimento por tudo o que fez durante seus anos de atividade, desde aquele momento em que ingressou no serviço público, cheio de sonhos e esperanças, muitos deles, com certeza, realizados. E seria dito a ele que aqueles sonhos que não realizou ainda, não deixasse de lado: continuasse lutando por eles.

Era ressaltado que haveria sempre um amanhã para todos, onde estariam vivenciando novos momentos. E diziam da certeza de que o servidor saberia aproveitar ao máximo as experiências que teria com a sua nova situação, de aposentado.

Para formalizar o assunto, foi feito um expediente comunicando que a equipe, dentro da filosofia de trabalho que visa a humanização dos procedimentos das Juntas Médicas, sentiu a necessidade de criar um instrumento capaz de tornar mais digno o processo de aposentadoria dos servidores no momento do seu desligamento do Serviço Público Estadual.

Para tanto, tomou a iniciativa de elaborar um modelo de Carta que seria enviada aos servidores aposentados, no momento em que fosse publicado no Diário Oficial o Ato da sua Aposentadoria. A Carta seria assinada pelo Governador do Estado. A aludida Carta seria acompanhada de um exemplar do Diário Oficial contendo a publicação.

Dizia seu texto:

“(Local, de _____ de _____
Prezado _____”

O Diário Oficial do Estado publica, hoje, o seu Ato de Aposentadoria. Neste momento importante da sua vida, quando você deixa o convívio com os seus colegas, companheiros e amigos do Estado, quero dirigir-lhe algumas palavras que considero importante, como Governador.

Este momento é o início de uma nova fase na sua vida. Depois de trabalhar durante todos estes anos, agora você deve usufruir do direito

que adquiriu, passando a fazer parte do quadro de aposentados do Governo do Estado. Desejamos muitos dias felizes nesta nova caminhada.

Quero lembrar que o Estado enxerga no aposentado um cidadão que acumulou experiências na vida e que tem um importante papel na sociedade, transmitindo para os mais jovens o exemplo de dignidade, seriedade, respeito e honradez. É para isto que estamos trabalhando.

Nesta oportunidade, agradeço, em nome do Governo do Estado, tudo que você fez durante seus anos de atividade, desde aquele momento em que ingressou no serviço público, cheio de sonhos e esperanças, muitos deles, com certeza, realizados. Aqueles que não realizou ainda, não deixe de lado: continue lutando por eles.

Com a Graça de Deus, haverá sempre um amanhã para todos nós, onde estaremos vivenciando novos momentos. E sei que você saberá aproveitar ao máximo as experiências que terá com a sua nova situação, de aposentado.

*Com gratidão e respeito,
Atenciosamente,*

(a.)

Governador do Estado”

II

CONCURSOS

A conseqüência maior da implantação do Programa de Qualidade, que envolvia o atendimento, os procedimentos e o aperfeiçoamento técnico dos peritos, foi a repercussão positiva, gerando maior credibilidade ao serviço. Era opinião unânime a correção com que passara a ser tratada a questão da perícia médica, bem como a confiança que os profissionais do setor passaram a merecer de todos os setores da administração.

Prova incontestável desta realidade foi a visita que a equipe recebeu de técnicos do órgão de perícia criminal para submeter à apreciação da perícia médica a minuta de um edital de concurso público para médico perito e outros servidores da área de segurança pública. Solicitaram um parecer a respeito dos termos relacionados com a perícia médica.

A equipe analisou o edital e encontrou itens que contrariavam a legislação, principalmente no que se referia às pessoas portadoras de deficiência. O parecer da perícia médica orientou sobre os termos apropriados. Começava ali um novo modelo técnico de trabalho, baseado em conceitos corretos e atualizados, que só benefícios acarretavam para o poder público, à medida em que assegurava que seriam evitados problemas com os candidatos.

Meses depois os mesmos técnicos, agora na condição de membros da comissão do concurso, submetiam outro assunto à apreciação da equipe: um candidato pleiteava uma vaga destinada a deficiente

físico alegando ser portador de deficiência auditiva. Foram realizados exames e solicitados pareceres especializados, concluindo-se que o candidato não tinha direito à vaga pleiteada. Naquele procedimento, estava mais uma vez firmada a convicção de que a perícia médica tornara-se um serviço seguro e acreditado.

III

CONGRESSO

O interesse dos técnicos, pelo aprimoramento das atividades que desenvolviam, era tal que se inscreveram e tiveram destacada participação no Congresso Brasileiro de Perícias e Auditorias Médicas, promovido pela Sociedade Brasileira de Perícias Médicas. O Estado foi representado por um grupo de 4 membros, que tiveram participação ativa em toda a programação: as médicas Paula e Renata, a Assistente Social Bárbara e o Assessor Técnico Cícero,

O Congresso resultou na coleta de importantes informações atualizadas sobre as atividades de perícia e auditoria médica, que precisavam ser levadas em conta, analisadas e implantadas, pois delas certamente decorreriam melhorias no serviço de perícias, assim como acarretariam melhores condições de vida para os servidores do Estado.

Em alguns aspectos, verificaram que a perícia médica efetuada no Estado estava plenamente de acordo com os demais Estados; em outros, estavam até mais avançados, como no caso da atividade multidisciplinar. Embora a Sociedade Brasileira de Perícias Médicas viesse funcionando havia muitos anos, somente após a implantação do Programa de Qualidade o Estado começou a participar das suas atividades.

De tudo aquilo, deu para concluir que o trabalho estava no rumo certo e que o Estado assumia posição relevante no ambiente da perícia médica, haja vista o interesse dos representantes de todas as Regiões do Brasil em trazer para ele o Congresso Brasileiro de Perícias Médicas.

A delegação decidiu distribuir-se no Congresso de forma a participar de todos os eventos programados, considerando que haviam atividades em três salas simultaneamente, a fim de assegurar que tivesse, ao final, a carga de informações completas sobre os temas abordados.

No primeiro dia, todos participaram juntos do Curso de Perícias Médicas. Entre os temas abordados estavam: Noções Básicas de Auditoria Médica, Atualização em Perícias Médicas, Atualização em Auditoria de Enfermagem e Perícia e Auditoria Odontológica.

Nos dias seguintes, de acordo com as atividades de cada um, os participantes distribuíram-se pelos três auditórios, onde foram abordados temas atualizados sobre o trabalho dos profissionais de perícia e auditoria.

Algo que ficou claro interessar bastante ao nosso trabalho, foi a forma como são estabelecidos os critérios para perícia dos candidatos inscritos ou a se inscreverem em concursos públicos, quando uma série de particularidades precisam ser estudadas, a fim de estabelecer definitivamente os procedimentos administrativos e técnicos.

A questão da readaptação foi outra que mereceu amplas referências e discussões, trazendo subsídios indispensáveis para cotejarmos os procedimentos ora adotados pela perícia médica e pela Secretaria da Administração.

Além do mais, ficou claro que existem patologias que justificam a aposentadoria por invalidez e se faz urgente a sua inclusão no rol já estabelecido na legislação. Tudo de acordo com o que existe de mais moderno nas pesquisas científicas e nas atividades cotidianas da medicina.

O elevado nível dos participantes e dos palestrantes foi ressaltado na sessão de encerramento, porém vale destacar a qualidade excepcional das Conferências.

A participação dos representantes do Estado foi bastante proveitosa, embora não tenham participado servidores da Prefeitura da Capital, do INSS ou da Fundação Nacional de Saúde. O Estado destacou-se pelo seu Programa de Qualidade das Juntas Médicas, apresentando em várias intervenções.

Um importante destaque foi para a filosofia de trabalho da equipe, através da ação multidisciplinar, que é vista como uma tendência ainda precária em muitas instituições, porém já implantada como experiência inicial na perícia médica do Estado.

O modelo de trabalho foi ressaltado também através de folder que foram elaborados e distribuídos a todos os participantes do Congresso, os quais demonstravam muita curiosidade em saber como funciona este trabalho, onde participam, além dos médicos, profissionais de serviço social, psicologia e direito.

A participação dos representantes do Estado foi bastante proveitosa e significaria, com certeza, a melhoria no trabalho da perícia médica, com o estabelecimento de novas normas, trazendo para a administração estadual o que existe de melhor e mais atual no setor.

IV

SUPER-REFORMA

A equipe elaborou e foi apresentar à Chefia uma proposta por demais abrangente de organização para o setor, acreditando que a política de recursos humanos do Estado tinha, como diretriz fundamental, a capacitação de pessoal voltada para a valorização do servidor público, objetivando melhorar o seu desempenho e elevar a qualidade dos serviços. No despacho, mostraram que as mudanças implementadas na sociedade e seus reflexos nos serviços públicos vinham delineando uma nova realidade. Aquele órgão vinculava-se à citada realidade através da filosofia exposta no seu Projeto de Planejamento Estratégico. E isto nos estimulava a observar e vislumbrar uma estrutura arrojada e consistente para a área de Perícia Médica do Estado.

Partindo dos resultados alcançados na primeira fase do Programa de Qualidade das Juntas Médicas, verificaram que o Estado poderia estruturar um ambiente completo para as Perícias Médicas, que poderia reunir várias atividades e caracterizar-se como modelo de serviço. Este novo modelo poderia reunir as atividades de Medicina Ocupacional, Medicina Legal, Previdência, Psicologia e Serviço Social.

A experiência vivida no Programa de Qualidade vinha permitindo constatar que aquelas atividades eram realizadas de forma precária e desordenada, deixando lacunas que resultavam em problemas para o Estado e para os servidores. Consideravam que haviam tido o primeiro avanço ao iniciarem a implantação de uma atividade multidisciplinar. Se

avançassem um pouco mais e entendessem Medicina Ocupacional, Medicina Legal e Seguridade Social como atividades afins, poderiam encontrar um elo capaz de aproximar e unir todas aquelas atividades, esperando daí um resultado vantajoso para todas as partes.

Defendiam que a visão global daqueles ambientes certamente criaria uma forte qualificação das atividades do Estado no âmbito da Perícia Médica, a começar pela compilação das normas e elaboração de uma proposta de normatização harmoniosa e unificadora para todas estas áreas. Isto poderia ocorrer paralelamente ao estudo das atividades de medicina ocupacional, medicina legal e previdência como funções, direitos e deveres do Estado, dos servidores e da sociedade.

As propostas surgiam da vivência e observações que vinham fazendo junto aos procedimentos de órgãos públicos, que resultam em um tratamento distorcido de algumas questões, por falta de embasamento ou de orientação correta. Serve de exemplo o tratamento incorreto dado aos deficientes físicos em certas ocasiões, embora o Estado disponha de um setor qualificado para a abordagem do assunto. E no descumprimento de leis que, se cumpridas pelo Estado conforme foram formuladas, evitariam muitos problemas e assegurariam melhorias para todos.

Através de apresentação em projetor, foram explicadas as áreas que compunham o conjunto a ser analisado: Medicina Ocupacional, considerando que com o aperfeiçoamento dos serviços médicos e os avanços alcançados pela sociedade no que se refere às relações de trabalho e à legislação que as reflete, a medicina ocupacional tornou-se especialidade presente na iniciativa privada e que o Estado não poderia ignorar nem retardar sua completa adaptação. Ali deveria ser acrescentada a função de classificação das atividades funcionais de natureza insalubre ou perigosa, nos diversos órgãos da Administração Direta do Estado.

No âmbito da competência das Juntas Médicas, seriam mantidas as funções de atendimento ao Servidor que necessite afastar-se do serviço, temporária ou permanentemente, por motivo de saúde; realização de visitas domiciliares e hospitalares aos enfermos que necessitem deste atendimento; acompanhamento de servidores em processo de reabilitação/readaptação definitiva ou provisória.

Continuavam também nas Juntas Médicas as funções de emissão de laudos sobre a aptidão física e mental de candidatos a cargos, empregos ou funções públicas na Administração Estadual; o estado de

saúde de servidores públicos estaduais, nos casos e para os fins previstos em lei; a “causa mortis” de servidores públicos, para efeito de pensão devida aos seus dependentes; as condições de capacidade de servidores, inclusive quando submetidos a processo de readaptação; demais casos de verificação de sanidade e capacidade física ou mental e outros requisitos de aptidão para o serviço público, na forma das leis e regulamentos em vigor. Homologar laudos, pareceres e atestados de outros profissionais, nos casos do inciso I, alterando-os nos casos que se fizerem necessários; bem como a atribuição de opinar sobre a procedência ou a validade de laudos ou pareceres sobre inspeção médica que lhes fossem submetidos.

No âmbito da Medicina Legal, opinaram que existia a necessidade de atuar sobre casos de embriaguez e toxicomanias; acidentes de trabalho, moléstias profissionais e doenças do trabalho; responsabilidade e capacidade dos servidores, através de um serviço de especializado de psiquiatria.

Na área da Previdência, explicavam que as aposentadorias por invalidez decorriam de constatação da incapacidade do servidor através do pronunciamento da Junta Médica. Dali resultavam obrigações do Instituto de Previdência, que passava a pagar as pensões. Era necessário sintonia e uma compreensão completa entre ambas as partes, inclusive para aperfeiçoar a legislação então existente.

A Psicologia seria o setor responsável pela realização de um trabalho que serviria de subsídio ao diagnóstico conclusivo, após a intervenção técnica adequada para avaliação dos pacientes.

Ao Serviço Social, através da sua relação profissional com o servidor, caberia esclarecer seus direitos e meios de exercê-los, criando, de forma conjunta, meios que viabilizassem o bom andamento dos processos; garantir o acesso rápido às informações a que tivesse direito; e executar as ações necessárias de articulação com os setores institucionais aos quais estivessem vinculados.

Por fim, o Serviço de Normas ficaria encarregado de elaborar e propor a edição de normas, comunicados e instruções sobre assuntos relacionados com a perícia médica; assistiria aos médicos peritos no que se relacionasse à aplicação da legislação; elaboraria manuais de procedimentos e desenvolveria outras atividades determinadas. O trabalho do Serviço Jurídico serviria também de subsídio ao diagnóstico

conclusivo, após análise e interpretação dos dados, fosse nas licenças médicas mais prolongadas, nas readaptações e até nas aposentadorias por invalidez.

Uma visão daquele novo paradigma poderia resultar numa estrutura inédita, capaz de proporcionar uma ação pioneira a beneficiar o Estado, os servidores e a sociedade, pelo aperfeiçoamento, especialização e qualificação a serem atingidos com a integração multiprofissional.

Com base naquelas apreciações, propunham ações como o estudo da legislação referente a todas estas áreas, a fim de diagnosticar a cobertura legal existente; análise das atividades com vistas à proposta de nova estrutura organizacional baseada no espírito de integração; criação do cargo de médico perito ocupacional, para avaliação de capacidade laborativa dos servidores; a elaboração de um Manual de Perícias Médicas; a descentralização do serviço de perícia, através da criação de uma equipe de médicos peritos. Com aquelas mudanças seria possível dar respostas tecnicamente corretas, precisas e ágeis às questões ligadas a perícia médica.

O chefe assistiu, indagou e esclareceu cada ponto e no final afirmou que encaminharia o assunto urgentemente, para as providências necessárias.

DIVERGÊNCIAS

Através das discussões que eram travadas diariamente por causa de assuntos relacionados com o serviço, percebia-se algumas divergências da parte das doutoras Eudóxia e Paula. Suas opiniões, reações e atitudes eram observadas, mas os demais membros da equipe achavam que se tratava de discordâncias factuais e que não comprometeriam o trabalho nem fugiriam dos princípios adotados no serviço.

A equipe conseguia efetuar uma vivência firme nas mais variadas situações, o que era capaz de impressionar alguns observadores. Tanto que em um despacho com o chefe, o sub-chefe não se conteve e disse que reconhecia e elogiava o trabalho da equipe, mas não conseguia entender de onde vinha a unidade daquele grupo. Parece até que as palavras dele foram premonitórias, pois daquele momento em diante surgiram alguns problemas, alguns, aliás, causados por ele próprio.

Gestos de impaciência, intolerância, arrogância, autoritarismo podiam ser lembrados nas atividades de Dra. Paula, porém não tiveram maiores efeitos porque foram neutralizados ou amenizados graças à intervenção de membros da equipe. Foi um erro, porém, não analisar com veemência e pôr as cartas na mesa imediatamente. Uma prova de que não se pode fazer vistas grossas de posturas inadequadas no trabalho.

Por sua vez, a Dra. Eudóxia sempre demonstrara um comportamento perigoso, sem maiores efeitos porque os membros da equipe não concordavam e suas propostas eram recusadas. Ela tinha uma ânsia

de descobrir nas entrelinhas alguma trama contra o trabalho da perícia médica. Ao mesmo tempo, demonstrava uma curiosidade exagerada a respeito do teor dos processos e suspeitas exageradas em relação aos direitos dos servidores.

Além disso, por mais que tentassem manter uma convivência profissional na equipe, Dra. Eudóxia costumava se confrontar com os procedimentos da Psicologia. Invadia a área da colega, confrontando-se sem justificativas. O problema chegou a ser tratado abertamente em reuniões e ela se comprometera a conter seus impulsos. Mas a invasão não terminava por aí. Ela criava pequenos atritos também com o assessor jurídico, interpretando as leis da forma que era mais conveniente para si.

Numa dessas reuniões, o assunto foi exaustivamente discutido e a Dra. Eudóxia reconheceu que não tinha interesse em respeitar o trabalho dos demais profissionais. Para ela, somente médicos deveriam cuidar da perícia. Dada a sua total inadequação ao perfil exigido para o trabalho multidisciplinar, foi sugerido que ela deixasse a equipe. Ela afirmou que queria sair imediatamente, autorizando que fosse providenciada a sua dispensa. A dispensa foi publicada, enquanto a equipe se programava para continuar seu trabalho, pois ainda contava com médicos suficientes para tal.

SURPRESA DA NOMEAÇÃO

Na mesma semana, a chefia convocou a equipe para discutir algumas táticas de atuação. A equipe levava em mãos soluções para vários problemas que entravavam o andamento do serviço. Eles sempre discutiam as melhores alternativas e chegavam com o assunto bastante claro para os superiores.

O chefe ocupava a cabeceira da mesa, tendo ao seu lado direito o sub-chefe e a equipe ocupava os demais lugares. Dr. Arthur iniciou referindo-se ao episódio da dispensa da Dra. Eudóxia, cujo comportamento destoara daqueles procedimentos corretos que o grupo defendia. O sub-chefe interrompeu e comentou, com ar sarcástico, de quem dissera na reunião anterior não compreender de onde vinha a unidade daquele grupo:

— Ah! Ela foi nomeada para a Junta Médica, o ato saiu hoje.

Aquela notícia pegou todos de surpresa. Ninguém esperava que aquela pessoa voltasse para trabalhar no mesmo ambiente. Havia ficado claro na reunião, em que ela mesma autorizou sua exoneração, que seus serviços não seriam convenientes nem no Grupo nem na Junta Médica, onde estava para ser implantada a equipe multiprofissional.

Gerou-se um mal-estar tamanho que o sub-chefe foi, aos poucos ficando pletórico ao ponto de Dr. Arthur indagar se estava sentindo algum incômodo e aconselhando-o a procurar uma clínica para medir a pressão arterial e verificar seu estado.

Cícero fez uma intervenção afirmando que a nomeação daquela médica para a Junta vinha de encontro a todo o trabalho realizado, pois nos últimos dias a convivência havia sido tão difícil que foi necessário solicitar que ela respeitasse o Código de Ética Médica, que em seu artigo 18 trata do relacionamento com profissionais de outras áreas. Mostrou que o comportamento vulgar e ilegal no trato com os processos dos servidores inviabilizavam qualquer convivência entre ela e a equipe.

A nomeação havia sido feita pelo sub-chefe, a pedido da Presidente da Junta Médica, Dra. Paula, aproveitando a ausência do chefe, que estivera viajando. O chefe solicitou da equipe que analisasse o assunto e apresentasse uma proposta para contornar o problema.

A Presidente da Junta Médica foi convocada para explicar o que acontecera. A equipe afirmava que todos os membros pediram exoneração se a Dra. Eudóxia continuasse na Junta Médica. Muito nervosa, Dra. Paula dizia que não queria ser responsável pela exoneração em grupo e assegurou que solicitaria ela mesma a exoneração da médica. Era uma sexta-feira.

Na segunda-feira, Dr. Arthur procurou a Dra. Paula para saber se já providenciara a exoneração da outra.

— Nem providenciei nem vou providenciar. O que está feito está feito -, foi a resposta.

A equipe tinha a consciência de que seu trabalho era justo e não comportava aqueles desvios de conduta. Imediatamente, apresentou ao chefe a carta de exoneração. Todos sabiam que havia um jogo de poder. Embora tivessem condições de pleitear a exoneração da médica até junto ao governador, preferiram medir a condição ética do próprio órgão.

VII

CARTA DE DEMISSÃO

Com ansiedade, porém pacientemente, esperavam o desfecho do caso, mas receberam outro apelo para manter a situação como estava. Era uma forma de não derrubar a decisão do sub-chefe. A equipe entendia, entretanto, que não podia se render àquela situação e apresentou as justificativas por escrito da decisão:

Senhor Chefe,

Os componentes do Grupo de Qualidade na Perícia Médica, ante o apelo feito por V. Exa. ao Presidente da Comissão, em despacho realizado na sexta-feira, sentem a necessidade de apresentar detalhes sobre as razões do pedido de exoneração entregue e reiterado através de documentos.

1. Todos os componentes do Grupo são servidores, para os quais uma gratificação em nível daquela paga pelo exercício do cargo pesa no orçamento e sua retirada faz falta; porém consideram melhor abrir mão de tais recursos, em troca da certeza de que agem em respeito aos servidores e aos seus princípios éticos e morais.

2. Tornou-se impossível a realização do trabalho da Qualidade através dos seus componentes atuais, tendo em vista a clara perda do apoio superior. Melhor para o serviço, portanto, que seja feita a substituição dos servidores.

3. A harmonia sempre buscada no desenvolvimento do trabalho tornou-se inatingível, em decorrência de fatos que são do seu conhecimento, afrontosos a decisão que adotamos com o seu próprio referendo. Com os referidos fatos não concordamos, tanto que foram motivadores da nossa decisão.

4. O trabalho multidisciplinar requer a obediência à ética e aqui vale lembrar o que diz Hely Lopes Meirelles:

“Parecer técnico: é o que provém de órgão ou agente especializado na matéria, não podendo ser contrariado por leigo ou mesmo, por superior hierárquico. Nesta modalidade de parecer ou julgamento não prevalece a hierarquia administrativa, pois não há subordinação no campo da técnica.”

5. Ademais, não se trata de atitude impensada; a decisão foi tomada com base em profunda análise séria e profissional, observando todos os aspectos do problema. Ao decidirmos pedir exoneração estávamos e continuamos enxergando os interesses públicos, pois de nada valeria a orientação que damos ao serviço, por respeito à dignidade dos servidores, se nós mesmos como servidores admitíssemos conviver com situação que combatemos. Achamos impossível imaginar uma orientação administrativa com dois pesos e duas medidas.

6. Não poderíamos deixar de registrar nossa estranheza pela conservação de situação contrária à orientação dada pelo Grupo da Qualidade, haja vista que no âmbito da Perícia Médica é necessário um trabalho multidisciplinar, o qual, aliás, tornar-se-ia um verdadeiro diferencial, destacando o nosso Estado pela normatização da experiência.

7. V Exa. deve ter tomado conhecimento de que neste período ocorreram pelo menos três fatos que comprovam a mudança na Perícia Médica:

I. Problemas no atendimento motivaram uma matéria de TV, onde os servidores exigiram melhor tratamento e estiveram até apresentando reclamação verbal junto ao Chefe de seu Gabinete.

II. Sem qualquer justificativa, os processos de aposentadoria, que por lei deveriam seguir da Junta Médica para o Grupo, passaram a ser encaminhados diretamente ao órgão de origem dos servidores.

III. Nenhum servidor em processo de aposentadoria foi encaminhado neste período para a reunião realizada na última quarta-feira de cada mês.

8. Temos consciência de que agimos em busca do melhor e do correto, tanto que tudo que pedimos é a nossa exoneração, pois não há função a ser desempenhada quando é retirada a autonomia técnica.

Ante o exposto, reafirmamos nossa solicitação de exoneração do cargo de Presidente, membros e secretária do Grupo de Trabalho.

Sendo só para o momento, despedimo-nos,

Atenciosamente,

(a.)

VIII

CARTA DE DESPEDIDA

Todos se levantaram para receber o chefe, que vinha acompanhado do sub-chefe e foram instados a sentar imediatamente, para início da reunião. O chefe disse da sua satisfação de ter contado com um grupo tão especial, agradeceu a colaboração de todos para a sua administração, reafirmou que nunca encontrara nada repreensível naquele trabalho e anunciou que recebia a carta de demissão.

Era perceptível o constrangimento, pois havia alguma força obrigando aquele desfecho. O chefe afirmou que as portas estavam abertas para todos e que seria o mais entusiasta a recomendar o trabalho daquele grupo, caso viesse a ser consultado. Despediram-se. Ninguém teve ânimo para cumprimentar o sub-chefe, que ficou completamente deslocado e abandonado num canto da sala.

À noite, o grupo tinha agendada uma reunião social e estariam todos presente. Em casa, Cícero escreveu uma carta aos companheiros, que traduzia o sentimento geral naquele momento. Fez cópias para todos e Arthur leu em voz alta, como que encerrando solenemente aquele período de trabalho.

Natal, 2 de Maio de 2001

Caros colegas,

O dia de hoje nos trouxe grandes momentos, lições, experiências e vivências, que não podemos desperdiçar nem deixar de avaliar

corretamente. Em meio a todas as emoções que sentimos pelo desfecho dado à nossa saída da perícia médica, temos de refletir.

Desde o dia em que o nosso ambiente de trabalho foi invadido pelas atitudes antiéticas e mesquinhas de duas pessoas as quais todos sabemos de quem se trata, sabíamos que nossa missão estava terminada. Nada mais havia para fazermos, pois foram-se somando gestos que distanciavam cada vez mais a realidade da proposta que defendíamos.

É lamentável, mas a luta pelo poder está cheia de atitudes e gestos espúrios, contrários aos interesses da sociedade. Existem formas de lutar contra eles e uma destas formas é tomar a decisão que tomamos, de não concordar nem procurar qualquer apoio para confrontos em arenas alheias ao nosso ambiente funcional.

Sabemos que nossa missão foi cumprida com dignidade e competência e que escrevemos uma bela página da história da administração pública do nosso Estado. Jamais ninguém apagará os louros que nos foram entregues por aqueles servidores humildes que encontraram em nós o gesto de humanidade que talvez sempre tenham sonhado e achavam até impossível, mas fomos o motor destas realizações.

Estávamos preparados para encerrar a missão, tanto que a concluímos em alto estilo, de cabeça erguida e exercitando todo nosso potencial criativo, o qual constitui-se num dom do nosso grupo. Agora vislumbramos outra missão, na qual está-se abrindo uma nova página, que escreveremos, sem dúvida, com valiosos e importantes elementos humanitários, os quais se confundirão com o nosso futuro.

Vamos juntos para o nosso amanhã.

Abraços,

Cícero

GRUPO/JICA/HUMANIZAÇÃO

Consciências tranqüilas pela certeza da justiça dos seus propósitos, aquele grupo de servidores não se dispersou. Compunham uma equipe multidisciplinar e sabiam que poderiam prestar serviços importantes em área similar, já que no serviço público é normal a necessidade de pessoal para a execução de serviços especializados.

Devido ao trabalho intensivo durante dois anos seguidos, eles tinham direito a férias e as requereram imediatamente. Não deixaram, entretanto, de providenciar a transferência para uma nova repartição, onde o Secretário conhecia o trabalho da equipe e disse que o órgão estava de portas abertas para recebê-los. Somente o Dr. Quinho foi para outro serviço, pois recebeu uma proposta irrecusável para ser Secretário da Saúde de um importante município cujo prefeito era seu amigo.

Entretanto, grandes surpresas aguardavam aquele grupo, que permaneceu unido e buscando um ambiente comum. Logo no primeiro encontro com o Secretário Dr. Arthur, recebeu o convite para participar de um curso da JICA, tendo em vista seu inglês fluente, seu currículo e sua experiência profissional. Foram 45 dias representando o Brasil em meio a doutores de várias regiões do mundo.

No retorno, passou a compor com Cícero, Bárbara, Felícia e Mariana a equipe que trataria da humanização da saúde. Cícero havia sido convidado para implantar um programa do Ministério da Saúde voltado para esta área. A experiência deles com programas de qualida-

de e humanização era a maior credencial que qualquer governo poderia almejar de um grupo de trabalho naquela área. Adotavam um lema retirado de um poema de Agostinho Neto, segundo o qual “Não basta que seja pura e justa a nossa causa. É necessário que a pureza e a justiça existam dentro de nós”.



RESOLUÇÃO DO CFM

Um ano e meio depois de ter encerrado aquele trabalho, voltou à ordem do dia aquele momento em que uma servidora recorreu da decisão do CRM para o Conselho Federal do Medicina - CFM. Dr. Arthur estava em seu trabalho quando recebeu uma ligação da Junta Médica. A Presidente queria comunicar-lhe uma decisão que o Conselho Federal de Medicina havia encaminhado para aquela unidade. Ele recebeu a cópia do documento, que tinha os seguintes termos:

“CFM

Conselho Federal de Medicina

RECURSO EM SINDICÂNCIA CFM XXXX/XX

*ORIGEM: Conselho Regional de Medicina do Estado do XX
(Processo nº XXX/XX)*

APELANTE: Sra. (Nome da Servidora)

APELADO: Junta Médica do XX

EMENTA

RECURSO EM SINDICÂNCIA. RECURSO DE ARQUIVAMENTO. INEXISTÊNCIA DE INDÍCIOS DE INFRAÇÃO ÉTICA. MANUTENÇÃO DO ARQUIVAMENTO.

I- A junta médica tem competência para avaliar paciente e homologar ou não o período de licença solicitada pelo médico assistente.

II- Apelação conhecida e improvida.

ACÓRDÃO

*Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, em que são partes as acima indicadas, **ACORDAM** os Conselheiros membros da 4ª Câmara do Tribunal Superior de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, por unanimidade de votos, em conhecer e negar provimento ao recurso interposto pela apelante, mantendo a decisão do Conselho de origem, que determinou o **ARQUIVAMENTO** dos autos, nos termos do voto do Sr. Conselheiro Relator.*

Brasília, 11 de julho de 2002-10-01

(a) Presidente da Sessão

(a) Relator

Ao concluir o trabalho, o Relator foi taxativo, ao dizer que “Cabe ao médico assistente avaliar seu paciente, decidir se o mesmo pode ou não exercer atividades laborativas, solicitando tantos dias de licença, porém, a competência da homologação é de exclusividade da junta médica”.

Diante de tudo isso, é de lamentar que a luta pelo poder esteja cheia de atitudes e gestos espúrios, contrários aos interesses da sociedade. Mas é de se acreditar em mudanças e atitudes capazes de fazer avançar esse processo, como se deu através de resolução do CFM, confirmando a correção do trabalho da perícia. Da mesma forma que jamais ninguém apagará os louros entregues por servidores humildes, que encontram no gesto de humanidade do bom atendimento daquela equipe o que talvez sempre tenham sonhado e achavam até impossível.

SOBRE O AUTOR

WALTER MEDEIROS - É escritor, poeta, Jornalista Profissional e Bacharel em Direito. Trabalhou em diversos veículos de comunicação do país, entre eles a Folha de S. Paulo, o Estado de S. Paulo, Rádios Cabugi e Planalto, TV Cabugi, Tribuna do Norte e Dois Pontos, tendo colaborado no jornal Movimento, Presidente do Diretório Acadêmico do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da UFRN, em 1976. Exerceu também várias atividades sindicais, entre elas os cargos de vice-presidente do Sindicato dos Jornalistas Profissionais do RN e Diretor da Federação Nacional dos Jornalistas – FENAJ. Publicou em 1990, o livro ABELARDO, O ALCOÓLATRA, trabalho que mostra o dia-a-dia de uma clínica de recuperação de dependentes químicos. É autor também do livro “Onde está o atendimento?”. Exerceu a Presidência da CERN, hoje Departamento Estadual de Imprensa e a Assessoria de Imprensa da Prefeitura Municipal de Natal e Assessoria Técnica na Secretaria Estadual de Administração do RN. Desde 2001, atua na Secretaria da Saúde do Estado.

