



Modelos de trabalho: COOPERATIVA

por Marcelo de Queiroz Cerqueira

Esta coluna da RECET tem o objetivo de auxiliar o residente na sua inserção ao mercado de trabalho, munindo-o de informação que antecipe a crítica e favoreça o amadurecimento quanto aos modelos existentes atualmente no mercado. Entrevistaremos alguns urologistas do país para trazer as suas experiências e visões críticas sobre os modelos que adotaram.

Com o aperfeiçoamento e disseminação das técnicas de cirurgia minimamente invasiva em Urologia, em especial a endourologia e laparoscopia, o treinamento do urologista, antes feito em dois anos, tornou-se notoriamente insuficiente para a formação adequada do urologista. Desde 2006 os programas de residência em Urologia (PRUs) passaram a ter duração de 3 anos. Esta mudança permitiu ao jovem Urologista o refinamento do seu treinamento além da chamada "Urologia Geral". Consequentemente, novas portas se abriam em mercados outrora saturados. Uma nova geração de Urologistas estava pronta para se inserir no mercado de trabalho com estas "novidades", tão logo findada a residência médica, agregando novos conceitos, técnicas e valores, sem a necessidade de um período extra para incrementar sua formação.

Mas concluída a formação, surgem questionamentos que afligem a extensa maioria dos recém-egressos: Como me inserir no mercado de trabalho como urologista? Como garantir minha remuneração sem a bolsa do PRU? Como ingressar e militar na medicina privada? Como os pacientes chegarão a mim? Como faço para atender pacientes por um determinado convênio? Vale a pena ser incorporado a uma equipe ou desenvolvo

o meu trabalho de maneira individual? Conseguirei realizar um número mínimo de cirurgias para manter as habilidades que adquiri durante a residência? Poderei manter alguma atividade científica? E o SUS? Se fizéssemos uma enquete entre os colegas que já se encontram no mercado, esperaríamos obter uma variação muito grande nas respostas destas e de tantas outras questões. Mas, sem dúvida, o cenário do local onde residirá o urologista será o determinante nas escolhas. A tendência natural é a adaptação aos modelos de trabalho já disponíveis na região.

Atualmente observa-se uma corrida nacional para formação de cooperativas de especialidades médicas. O Conselho Federal de Medicina (CFM) já reconhece as cooperativas de especialidade como movimento legítimo da classe médica e sinaliza que o cooperativismo é o caminho para a valorização profissional. Num formato adequado, uma Cooperativa se torna um grande atrativo ao jovem urologista, pois pode agregar valores como nenhuma outra forma de trabalho médico. Somar a experiência dos urologistas que estão há mais tempo no mercado à disponibilidade e preparo das novas gerações, trabalhando juntos em

busca de melhores condições do exercício da especialidade, em todas as esferas, é o que objetivam as cooperativas de maneira geral.

Neste número, convidamos o Dr. Fábio Sepúlveda, Urologista da Santa Casa de Misericórdia da Bahia, membro da equipe de Urologia do Hospital Cardiopulmonar da Bahia, especialista em cirurgias laparoscópicas e endourologia para abordar este modelo. O Dr. Fábio Sepúlveda foi presidente da COOPERURO – Cooperativa de Urologistas da Bahia no biênio 2014-2015.

RECET: Em que se constitui uma Cooperativa de Urologistas, quais os seus objetivos e o que é necessário para se filiar?

Dr. Fábio Sepúlveda: Uma Cooperativa de Urologistas, como qualquer Cooperativa de especialidade médica, é uma congregação de especialistas, que tem como objetivo comum buscar eficiência nas suas relações de trabalho, o que inclui a valorização profissional. Buscar honorários dignos para as atividades realizadas e garantir as condições e insu- mos mínimos necessários para a realização de determinados procedimentos são alguns dos pleitos básicos das cooperati- vas. Outros objetivos são estimular o cooperado ao uso racio- nal dos recursos, visando diminuir o impacto financeiro dos custos com saúde, promover o aperfeiçoamento de maneira contínua e aproximar os especialistas da sociedade. A filiação a qualquer cooperativa segue uma legislação nacional especí- fica, sendo a adesão voluntária e livre um dos preceitos. Para ingressar, basta que o especialista em Urologia preencha uma ficha de adesão e pague uma taxa de ingresso.

RECET: Em quais situações uma Cooperativa pode auxiliar um Urologista iniciando no mercado de trabalho?

Dr. Fábio Sepúlveda: A Cooperativa é o cenário de trabalho atual mais adequado ao especialista recém egres- so que deseja trabalhar na medicina suplementar. Uma vez cooperado, o urologista terá acesso a todos os contratos cele- brados entre a Cooperativa e as operadoras de saúde, sendo possível atender consultas, realizar exames complementares e operar os pacientes oriundos dessas operadoras. Algumas cooperativas inclusive dedicam atenção especial aos coopera- dos mais novos e investem na sua capacitação para uma rápi- da adaptação ao modelo de trabalho. Para se ter um exemplo, a Cooperativa pode orientar desde a maneira mais adequada da solicitação de uma cirurgia até auxiliá-lo na construção e ou gestão do seu consultório privado.

RECET: O Urologista pode fazer parte da Coope- rativa e simultaneamente exercer sua especialidade em outro âmbito privado ou mesmo em serviços públicos ou de ensino?

Dr. Fábio Sepúlveda: Claro que sim! O formato de trabalho numa Cooperativa não exige do Cooperado a exclu- sividade. Ele poderá exercer livremente sua atividade, seja como funcionário público, prestador de serviço a hospitais ou clínicas e mesmo no seu consultório privado.

RECET: Mas isso de certa forma não cria uma com- petição pelos mesmo espaços do mercado?

Dr. Fábio Sepúlveda: Não! As Cooperativas tem ba- talhado para garantir a dignidade profissional. O médico é livre para o seu exercício profissional e espera-se que ele não se submeta a condições indignas de trabalho. Um dos grandes desafios na implementação de uma Cooperativa de Urologia é conscientizar os colegas de que alguns formatos de trabalho são ruins se comparados ao oferecido ou pleiteado pela Coo- perativa. O que se espera de todos os urologistas, mesmo os não cooperados, é esta reflexão.

RECET: Conte-nos um pouco da sua experiência na implantação do modelo da Cooperativa de Urologistas na Bahia. Quais foram as dificuldades enfrentadas e qual o cenário atual.

Dr. Fábio Sepúlveda: A COOPERURO – Cooperativa de Urologistas da Bahia já existia desde 2002, mas não exer- cia atividades de maneira plena e abrangente. Em 2014 um novo grupo, formado por urologistas mais jovens e com experi- ência em gestão, assumiu a diretoria. Contratamos profis- sionais renomados das áreas contábil e jurídica para assessoria e trocamos experiências com Cooperativas de Urologia de outros estados que já tinham mais tempo de atividade (Espírito Santo, Pernambuco) e de outras Cooperativas de especialida- de já consolidadas no Estado, em especial a de Anestesiologia da Bahia. Foi preciso muito diálogo e a certeza da adesão dos principais grupos de Urologia do Estado a proposta de traba- lho para que déssemos os primeiros passos. Iniciamos uma cruzada para contato com as mais diversas operadoras para credenciamento na nova proposta de trabalho apresentada pela Cooperativa. Avançamos muito em algumas negociações e por outras não fomos nem recebidos. Pautamos a nossa estrat- égia no diálogo e pleiteamos valores e condições adequadas ao cenário econômico atual. As operadoras reconhecem e nos valo- rizam por isso. Mesmo sem a celebração de contratos formais, tem sido possível a realização de cirurgias sem o desgaste da

intervenção judicial. Hoje dispomos de sede própria, funcionários contratados e um quadro de 86 cooperados. Apesar da satisfação geral dos colegas, ainda temos muito o que buscar. Temos uma situação financeira estável com a receita obtida dos procedimentos realizados e das mensalidades pagas pelos cooperados. A gestão austera permite que os custos da cooperativa sejam mínimos e que o cooperado receba mais pela sua produção.

RECET: Como o Sr. vê o futuro desse modelo de mercado de trabalho?

Dr. Fábio Sepúlveda: Vou dividir as impressões que tenho desse cenário a curto e médio prazo. A curto prazo, imagino que apenas uma adesão maciça dos especialistas consolidará o modelo das Cooperativas de especialidade médica como formato de trabalho na medicina suplementar. Espera-se de todos os urologistas, em especial os mais novos, que busquem sempre informação, reflexão e participação ativa na

formatação deste modelo. Alerto os mais jovens que atentem a qualquer proposta para atendimento exclusivo a determinadas operadoras, pois esta tem sido uma retórica utilizada para minar a consolidação das Cooperativas. A aproximação com as Sociedades de Especialidade também é fundamental para a ampla divulgação deste formato. A nossa SBU já saiu na frente e no último Congresso Brasileiro de Urologia no Rio de Janeiro, uma das sessões mais concorridas tinha como tema o cooperativismo médico. A médio prazo, com o acesso universal dos especialistas a Cooperativa, imagino que o mercado como um todo será modificado. Não se observará mais a espera demasiada longa para atendimento da população, que estará livre para escolher o especialista que desejar, e não apenas o que a operadora disponibiliza. O mercado se redistribuirá e critérios como capacitação adequada e bom atendimento serão determinantes do sucesso individual. Que a meritocracia seja o estímulo para os novos urologistas se dedicarem ainda mais e para os mais antigos nunca deixarem de se reciclar!

Marcelo de Queiroz Cerqueira

Membro Titular da SBU
Médico do Serviço de Urologia,
Instituto CARDIOPULMONAR da Bahia
Diretor-Presidente da COOPERURO-BA
Biênio 2016-2017

