

## **LUTA MÉDICA ENTREVISTA: PAULO BARBOSA**

*O cardiologista Paulo José Bastos Barbosa, que cedo optou pela militância política, revela nesta entrevista à Luta Médica que o exercício da medicina é sempre uma forma de fazer política. Mas não aquela atuação convencional, estereotipada, que lamentavelmente sofre desgaste perante a opinião pública em função daqueles que na verdade fazem politicagem. Com seu exemplo de vida, Paulo mostra que a política pode e deve ser ética. É ação cotidiana que todos desenvolvemos, conscientemente ou não. É necessária, imprescindível mesmo, e plenamente conciliável com uma carreira científica sólida e respeitada.*

*Médico do Hospital Santa Izabel, Paulo José Bastos Barbosa foi presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia – Seção Bahia (SBC-BA), entidade em que preside atualmente a Comissão Científica. É professor assistente de Clínica Médica da Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública. Graduado pela Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública (1986), é mestre pela Universidade Federal da Bahia - UFBA (1999). Fez doutorado em Saúde Pública também pela UFBA (2005). É especialista em cardiologia, área em que fez Residência, e tem experiência na área de epidemiologia.*

### **Atuação política sempre foi uma marca na sua vida?**

**PB:** Sempre. Lembro que ainda no ensino secundário, no Colégio Central, gostava de freqüentar o Grêmio Estudantil. Bem verdade que de uma forma muito tímida, porque naquela época não era fácil fazer política. Os meus pais, que não eram de militância política, viviam assombrados com os atos violentos e com os desaparecimentos de jovens perpetrados pelo regime militar e, instintivamente, nos aconselhavam “*não se metam em passeatas*”.

Mais tarde, no curso de Medicina, militei no movimento estudantil junto às forças políticas ligadas ao Partido dos Trabalhadores. Depois, no movimento médico, presidi a Associação Bahiana de Médicos Residentes, participei da ABM e há duas gestões faço parte do conselho fiscal do Sindimed.

Agora estou iniciando um mandato (de cinco anos) como Conselheiro do Cremeb, para o qual fui eleito junto com outros colegas que integraram a chapa Dignidade Médica.

Também continuo no PT. Acho que é um partido que tem dado muitas contribuições ao Brasil e que ainda tem uma enorme tarefa na busca da superação das desigualdades e injustiças que persistem na sociedade brasileira.

**Você se considera um médico militante ou um militante médico? Existe diferença?**

**PB:** Medicina e política sempre se encontram. Atuar na medicina, nessa realidade cotidiana do nosso País já é, em si, ter militância política. Pode haver diferença nos discursos, nas ideologias, mas todo médico é um militante, embora, evidentemente, nem todo militante seja necessariamente médico. (Risos).

Sou um médico que verdadeiramente ama a profissão. Gosto de escutar as pessoas, de examinar e construir um raciocínio clínico, gosto muito da clínica. Também a Saúde Coletiva me atrai, ela nos ajuda a compreender o processo saúde-doença na população de uma forma mais contextualizada. Outra paixão é ensinar, transmitir o que sei, tentar repassar conhecimentos com base na minha experiência.

Gosto muito da política. Acredito que as pessoas são “tocadas” (não sei se é este o termo mais apropriado) para a luta política. Independentemente do papel que desempenhem na sociedade, estarão sempre envolvidas com as causas coletivas e com o processo político. E a medicina, como nos coloca diariamente frente a frente com situações reveladoras das iniquidades e da

pobreza, nos estimula na luta para construir uma sociedade mais justa e solidária. A própria construção do SUS, buscando a universalidade, a equidade e a integralidade na atenção à saúde, já é uma grande bandeira nesta direção.

**Existe ainda na nossa sociedade uma visão que dissocia a atuação política dos demais papéis sociais do cidadão. A que você atribui essa dissociação?**

**PB:** Acredito que isto tem explicação no processo histórico que vivemos no Brasil e também no mundo. A ditadura militar nos causou males que perduram. Os efeitos adversos do cerceamento às liberdades daquela época persistem até hoje. Também, o modelo capitalista hegemônico, na medida em que massifica o “conceito de sucesso individual”, faz com que as pessoas, principalmente os jovens, não sejam tocadas pelas questões coletivas. Acho que a grande tarefa é fazer com que os jovens acreditem na possibilidade de um “modelo de sucesso coletivo”, não competitivo, cooperativo e sustentável. Creio que a atual crise do modelo capitalista neoliberal coloca na ordem do dia esta discussão. A ocorrência, num intervalo curto de tempo, de dois grandes acontecimentos históricos, quais sejam o fracasso do chamado “socialismo real” e a atual crise capitalista neoliberal, nos remeterá a um rico momento de formulação política. Porém, não podemos ter uma

visão reativa e discutir apenas o tamanho do Estado. Este é um momento extremamente oportuno para re-discutir o conjunto de valores que servirão de base para uma nova sociedade.

**Como você concilia seu trabalho como cardiologista, sua atualização técnico-científica e a ação política que sempre foi uma marca na sua vida.**

**PB:** Não é nada fácil, porque todas estas tarefas requerem tempo e responsabilidade. Sou cardiologista clínico, preceptor da Residência de Cardiologia do Hospital Santa Izabel e professor da disciplina de Clínica Médica da EBMSP. Também, tenho me envolvido em projetos de pesquisa nas áreas da clínica e da epidemiologia das doenças cardiovasculares. Atualmente estou na vice-presidência da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC).

Claro que há um custo pessoal a ser pago quando decidimos atuar em muitas frentes. A família muitas vezes é penalizada pela falta de tempo. Mas gosto de pensar que este é um desdobramento necessário para reforçar a perspectiva de que a construção da vida é uma tarefa coletiva. E esta minha pequena contribuição soma-se a outros esforços na necessária luta política que todos travamos.

**Dentre os cargos e funções que você já desempenhou ou desempenha, qual lhe colocou ou coloca em posição de participar da formulação de políticas públicas para a Saúde?**

**PB:** No período em que estive SBC-BA e agora na vice-presidência da SBC, sempre busquei e continuo buscando caminhos que liguem a vida associativa científica ao interesse público. Em setembro deste ano a SBC celebrou um convênio de cooperação técnica com o Ministério da Saúde. Como resultado desta iniciativa, estamos trabalhando em conjunto num projeto para prevenção e controle da febre reumática no Brasil. Também, na atual gestão da SESAB temos assessorado tecnicamente a Secretaria na organização da Rede de Atenção Cardiovascular e na elaboração da política de atenção cardiovascular para o Estado.

**A questão dos transplantes de órgãos é de grande interesse social em âmbito nacional. Na área específica da cardiologia, que evoluções você pode registrar? Como anda, por exemplo, a fila dos transplantes?**

**PB :** O transplante cardíaco foi um grande avanço para o tratamento das formas avançadas de insuficiência cardíaca. No

Brasil ainda se faz pouco transplante cardíaco. A maior dificuldade é a captação de doadores. Apesar das dificuldades, temos alguns centros transplantadores que se destacam a exemplo do Hospital de Messejana no Ceará.

Este ano o Ministério da Saúde habilitou o Hospital Santa Izabel (HSI) para transplante cardíaco. A nossa expectativa é que ainda este ano ocorra o primeiro transplante e que o programa, pela forma criteriosa que foi concebido, não sofra solução de continuidade. Na Bahia, já tivemos uma experiência inicial que infelizmente não persistiu. Também, o Hospital Ana Nery que é referência para o Estado no tratamento das afecções cardiovasculares, em breve, deverá se habilitar como Centro Transplantador.

Quanto aos transplantes com células-tronco, ainda estamos em fase de pesquisa. O Ministério da Saúde está patrocinando um grande estudo multicêntrico que emprega células-tronco da medula óssea. E a Bahia, através do HSI, participa ativamente desta iniciativa.

**Sua participação no último Congresso de Cardiologia foi elogiada. Que novidades foram apresentadas?**

**PB:** O último congresso de Curitiba foi considerado um dos melhores Congressos da SBC, tanto no aspecto organizacional quanto científico. Neste evento apresentamos um trabalho sobre “Alimentação como gatilho do infarto agudo do miocárdio”, feito no HSI e que teve como co-autores a Dra. Indiara Lopes, Dr. Antônio Carlos de Sales Nery, Prof. Gilson Feitosa e as nutricionistas Jamile Baptista e Luciana Bastos.

Apresentamos também os resultados parciais de um estudo epidemiológico sobre doenças crônicas em negros, realizado no Instituto de Saúde Coletiva, financiado pelo CNPq, e coordenado pela Profa. Inês Lessa, que além da nossa participação teve a co-autoria da Profa. Simone Barbosa, Profa. Cecília Costa e do Prof. Francisco Pitanga. Analisamos marcadores antropométricos de risco cardiovascular e a prevalência da Síndrome Metabólica na população negra de Salvador.

Ainda nesse congresso, apresentamos as “Diretrizes Brasileiras sobre Diagnóstico, Tratamento e Prevenção da Febre Reumática”. Este foi um trabalho que coordenamos em conjunto com a Dra. Regina Miller (RJ). Reunimos, em Salvador, especialistas de todas as regiões do Brasil, nos dias 1 e 2 de agosto deste ano, com o apoio da Sesab e o patrocínio das sociedades de cardiologia, reumatologia e pediatria. Acredito que esta é uma iniciativa relevante, porque, ainda hoje, convivemos com os enormes custos

financeiros e sociais da febre reumática no Brasil, principalmente nas regiões norte e nordeste.