

INTRODUÇÃO

O membro da equipe de saúde em ação se compromete a utilizar todos os meios a seu alcance para efetuar sua prestação de serviço apoiando-se na formação de sua predisposição a doar, baseada em seus conhecimentos e adestramento técnico específico para prevenir, curar ou aliviar os efeitos da enfermidade, no marco de informar dos possíveis riscos e complicações inerentes à mesma, sem poder garantir os resultados. Compromete-se a si mesmo a acompanhar até a morte seus pacientes, respeitando seus valores culturais e religiosos.

Sem embargo, enquanto a Medicina contribuiu com grandes conquistas para a comunidade, a atividade da equipe de saúde está se desenvolvendo em um contexto sócio econômico e legal hostil que se deve destravar neste século; o caráter técnico, as possibilidades limitadas e a progressiva democratização socializante da assistência ao enfermo, são alguns dos fatores responsáveis de que o exercício das Ciências Médicas tenha desembocado em situações de conflito, não somente referidas a ética, senão que também ao campo administrativo, civil, e penal. De uma profissão totalmente liberal, passou a ser uma atividade sob dependência de algo: estado, obras sociais, pré-pagas e outros sistemas. De uma medicina hipocratica verticalista, onde a equipe de saúde estava no cume do poder subordinando ao paciente, passou, a partir da metade do século até a horizontalidade, a estar sob a tutela da Declaração dos Direitos Humanos, cuja intenção era obter o bem-estar de todos os homens. No campo da saúde se compreendeu que a mesma é responsabilidade de todos. A equipe de saúde aceitou cedendo às alturas para integrar-se à comunidade, mas não estava preparada para a realidade cotidiana da luta pela existência, e foi absorvida progressivamente pelo “mercado”. Difícil de escolher para a Equipe de Saúde os caminhos entre o cotidiano existencial e o plano do transcendental. Tanto é assim que começa o século XXI não compreendendo o que aconteceu; havia perdido capacidade na hora de tomar decisões; encontra-se preso pela “indústria de saúde”, onde é executor de alinhamentos políticos e empresariais; converteu-se em um vetor, situação que apesar de tudo o que assume com responsabilidade técnica e legal, para que “alguém” obtenha benefícios. Volta-se ao verticalismo onde a Equipe de Saúde atualmente está no pico sendo o fator de ajuste de todos os sistemas de atenção de saúde. Enquanto se debate sobre como obter a excelência de nossos profissionais, é mais, se idealizam modelos competitivos para estimular a educação permanente dos mesmos, pretendendo garantir à população o seu nível de formação, aos que devem

conduzir a parte científica, sentem que não podem assegurar aos profissionais que obtenham uma redistribuição digna e correlativa a seus esforços. A pergunta que fazem os mais jovens é como evoluir sem ser tentado pelas “sirenes” que oferecem o estadismo, a corrupção e a impunidade. Por outra parte se observa que as distintas reformas de Saúde não puderam ser universais e mantêm a insegurança no acesso a saúde pelos mais pobres, enquanto grande parte da comunidade passou a ser “cativa” dos Sistemas de Atenção à Saúde.

Da análise do porquê se chegou a esta situação se podem sinalar múltiplos fatos; enquanto é observável que outros setores da comunidade avançaram profundamente no “território” das Ciências da Saúde, influenciando negativamente na relação médico paciente, o fator comum faz com que se esteja na topo do reconhecimento da atividade nos aspectos socioeconômico e legal, é a falta de união entre os Membros da Equipe de Saúde para enfrentar em conjunto estes fatos. A defesa dos valores indeclináveis da profissão deve ser a bandeira que os une de uma vez por todas.

O éthos não é nada além de uma forma ou modo de vida. A finalidade da Ética é facilitar o “bem atuar” de uma pessoa, delimitando a bondade ou a maldade de seus atos. O objetivo de seu conhecimento não tem como finalidade saber o que é a virtude, o qual não teria nenhuma utilidade, senão chegar a ser virtuoso. O conceito do bem e do mal existiu desde que o ser começou a conhecer-se a si mesmo; desde um ponto de vista puramente filosófico o bem acerca à verdade. A Ética não é uma ciência positiva; não descreve os atos humanos como são, senão como devem ser; por isso é uma ciência normativa. Os três grandes princípios éticos destinados ao correto atuar humano são, segundo a premissa ética razão: faz o bem e evita o mal; não faça ao outro o que não desejas que façam contigo; faz aos demais o que desejas que façam contigo.

A medicina nos tempos de Sócrates e de Hipócrates não estava organizada nem regulamentada como profissão. Os conhecimentos médicos se herdavam, se transmitiam pelo grupo familiar; era como um sacerdócio profissionalizado. Não existiam disposições que obrigassem os praticantes a serem responsáveis por seus atos, como sim ocorria na Mesopotâmia, onde na Babilônia o rei Hammurabi, quem reinou 1800 anos AC, registrou em seu famoso Código de direitos e obrigações dos profissionais da medicina. Esta falta de disposições regulamentarias na Grécia, junto à natural desconfiança da sociedade para com os médicos, induziu a seita a ditar suas próprias normas de condutas, as quais ficaram consignadas em um documento que passou á posterioridade com o nome de “Juramento Hipocratico”, tido como um paradigma da ética profissional e da

responsabilidade moral, mas também de impunidade jurídica. Pelo juramento o médico assume, motus próprio, responsabilidades que nem a Sociedade nem o Estado o haviam imposto. Por isso se aceita que o Juramento é apenas uma promessa religiosa, carente de responsabilidade jurídica.

Chegada a Idade Média se abre caminho à concepção moderna da ciência e da técnica, e do homem. O cosmo natural, divino, vedado para o homem, começa a ser revelado pela razão. A essa ordem natural fechada, esotérica, se opõem a ciência, que é uma criação humana; a ética adquire também um outro rumo, pois dela não se pode subtrair as evidências que a ciência aporta. A ética sem a ciência seria algo inconsciente, vazio.

A ciência foi considerada eticamente neutra até o holocausto de Hiroshima e Nagasaki. Estes episódios fizeram compreender que as implicações derivadas dos aportes científicos poderiam ser desastrosas para a humanidade por seus efeitos diretos sobre o homem ou sobre o dano causado à natureza; começa uma nova concepção moral para a conduta humana através do desenvolvimento de uma ética ecológica. Conclui-se que a sobrevivência do homem possa depender de uma ética baseada no conhecimento biológico. A essa ética se deu o nome de “Bioética”; a que resgata princípios tradicionais da ética e incorpora novos preceitos de acordo com a modernidade. A nova Ética em Saúde retira do exercício profissional a dimensão tradicional de ser um compromisso entre dois (médico - paciente) para ampliar o cenário e os atores; de bi-pessoal se converte em multi-pessoal, pois intervém agora a comunidade. De ética individual se transforma em ética social.

Com freqüência, ética e deontologia se utilizam como sinônimos; a primeira se ocupa da moralidade dos atos humanos e a segunda determina os deveres que devem ser cumpridos em algumas circunstâncias sociais, particularmente dentro de uma profissão dada. A Ética na saúde se encontra na Ética Formal teórica e prática cujo acatamento ou cumprimento compromete o indivíduo com a mesma “está ínsita no indivíduo que a executa”; é absoluta, integrada no ser. Dado o compromisso é imperativa e iniludível. Diante de qualquer crise ou dúvida profunda de consciência se recorre à Ética como ponto referencial máximo por estar situada num plano superior e dominante enquanto tem essencialidade e hierarquia. O atuar da equipe de saúde se baseia no compromisso da conduta e dirigido pelo Dever.

A figura Código, em geral, representa a recopilação de leis ou estatutos. Este termo polissêmico fecha, em um de seus significados, a idéia de um conjunto organizado de princípios que servem de normas ou regras, que regem um certo âmbito da vida social. É

um corpo normativo que estabelece a que pautas as condutas de seus membros devem ajustar-se para que sejam aceitos como parte de um mesmo corpo social mais ou menos limitado, ou seja, desde uma pequena associação até a sociedade propriamente dita. Funda e fundamenta a série de direitos, obrigações e responsabilidades a que se comprometem aqueles a quem alcança o mandato de ditas leis ou princípios e as regras e normas que deles derivam. Uma vez estabelecido, o Código precede ao sujeitos, mas sua consolidação supõe um consenso na origem entre os sujeitos racionais que concordam sobre a coerência, a propriedade e a factibilidade da execução das normas, e no consentimento e aceitação, implícita ou explícita, das novas gerações. Nos fundamentos de todo Código se encontra uma determinada concepção antropológica e ética, um certo perfil do homem e os valores aceitáveis e desejáveis para a vida social ou comunitária. Um ideal com pretensões de alcance universal sustenta os princípios que nutrem todo sistema de regras ou normas de ação e associação. Estas últimas definem o imediato, não em seu aspecto ideal senão no aspecto factível; se trata de um conjunto de pautas executáveis e que devem ser seguidas. Não é difícil compreender a função que toda norma cumpre em uma sociedade organizada e complexa; serve ao propósito de regular e estabelecer os limites e as modalidades de ação e de relação legítimas entre seus membros. Nesse sentido cabe distinguir entre um código do sistema jurídico, que desenvolve uma ordem coercitiva de normas públicas tendentes a regular a conduta e assegurar o marco de trabalho para a cooperação social, grupos ou associações como a nossa. No sistema jurídico, o amplo alcance de seus poderes reguladores permite que as associações constitucionais que conformam tenham, geralmente, o direito às formas mais extremas de coação, enquanto, as classes de coação que as associações privadas podem empregar estão estritamente limitadas. A ordem legal exercita uma autoridade final ou definitiva sobre um território específico. A lei define a estrutura básica onde tem lugar à busca de todas as demais atividades.

Em ambos casos trata-se de um marco dentro do qual se dão relações entre as pessoas, marco que supõe o conhecimento de ditas regras e sua aceitação, e a conseqüente aceitação nos efeitos que se desprendem de não respeitar ou atentar contra o sistema normativo. Serve de parâmetro e juntos o acatamento e o respeito ao código comum garante um intercâmbio racional entre os sujeitos, o mútuo entendimento e o desenvolvimento da atividade dentro de certos limites estabelecidos por aquele, com objetivo de orientar e valorizar o campo de ação, as metas e objetivos, o desejado e o possível, o justo e o não justo para esse âmbito em questão, o bom ou o mal, o ideal e o

factível, etc. em síntese, quais são os limites de sua incumbência e o que fica fora do seu alcance. Dito conhecimento sustenta, al mesmo tempo a exigência da vigência do código comum pelos demais sujeitos, quando este se vê ameaçado pelas ações de um ou mais membros do grupo social ou associação, justamente porque a responsabilidade da permanência em vigor do sistema normativo recai absolutamente sobre todos os sujeitos que o escolheram e obedecem; a obediência se alimenta na convicção da justiça e do valor moral das normas que o constituem, em sua equanimidade e em sua aplicação idêntica em casos análogos. A liberdade subjetiva se joga dentro dos limites do respeito ao sistema normativo que se elege. A adesão a determinado código define o “pertencer” ao específico universo de valores que se rege a certo grupo social ou associação. A contradição entre as próprias pautas pessoais de um sujeito e as máximas que regem seu comportamento social confrontam à eleição de subordinar-se em silêncio às mesmas ou bem promover a revisão. Os alcances de uma intervenção que questione parcial ou totalmente o sistema normativo diferem enormemente quando se trata de uma associação relativamente pequena de pessoas ou de uma sociedade politicamente organizada.

No terreno da ética e da Ética Profissional, o código estabelece o que se obrigam e comprometem e de que estão isentos, isto é, quais são os alcances efetivos de sua responsabilidade e os limites concretos de sua liberdade. Pelo mesmo, constitui o parâmetro através do qual as condutas destes são julgadas, aprovadas, desaprovadas, enaltecidas ou condenadas pelos pares do grupo ou associação, ou da sociedade em seu conjunto. Quando alguém se afasta da norma pode fazê-lo por variação ou desvio do comportamento estabelecido. Na primeira situação a pessoa haverá introduzido na sua conduta diferenças mais ou menos fortes, mas ainda aceitáveis e inclusive plausíveis aos olhos da sociedade; no segundo caso se chega a campos francamente anti-sociais, o qual não é aceito pela sociedade, pois lesa em alguma forma o ordenamento. Os chamados “atos médicos”, fazem referência aos que realiza o profissional da medicina no desempenho de sua profissão frente ao paciente (ética individual) e a sociedade (ética social). Os atos que ocorrem em sua função de sua vida privada, no profissional, caem somente no campo da ética geral, a mesma que permite julgar os atos de qualquer pessoa. As atividades dos membros da equipe de saúde devem exercer-se através de intervenções livres, autônomas, independentes, interdependentes nas modalidades de atenção existentes e das que se habilitem num futuro na área setorial e intersetorial relacionadas direta ou indiretamente com a saúde.

O enfoque da saúde deve ser sistêmico abarcando a todo o ciclo vital da pessoa, da família, da comunidade e do entorno ambiental. Reafirmando o conceito de que “A saúde é uma responsabilidade de todos”, sejam membros da equipe de saúde ou não, ninguém pode sentir-se excluído de seus deveres por ser parente da comunidade, pelo que todo aquele cidadão, político, empresário, funcionário, como a sociedade em suas distintas funções, (estado, organizações civis e outras), que atuam em qualquer nível da área de saúde, se transformam em agentes de saúde, pelo que seu modo de agir deve reger-se por este código; existe implícito o que denominamos “Cascata de Responsabilidades em Saúde”. Também a pessoa em si (paciente-cliente-consumidor) tem um grau de responsabilidade quando cruza a linha da Atenção Médica evitando os passos que garantam sua saúde.

Apesar de que neste novo conceito de Responsabilidade da Atenção Médica da saúde participam todos, o eixo da responsabilidade passa pelos membros da equipe de saúde e especialmente do médico. As numerosas especialidades da medicina, das ciências afins, e de outras profissões, técnicas, administrativas e outras necessárias para efetuar as ações em saúde, fazem imprescindível entender em que consiste uma equipe. A idéia de equipe, grupo ou conjunto remite a uma pluralidade de sujeitos com um mesmo propósito, ou seja, uma atividade compartilhada em função de um objetivo comum. Pode muito bem se tratar de um conjunto homogêneo de pessoas ou mesmo heterogêneo, com não mais de um ponto em comum. A coesão interna não depende tanto da unidade de critérios, sendo que a possibilidade de não coincidir é um pré-requisito para o diálogo e o intercâmbio de saberes e opiniões, como da qualidade dos laços que estabeleçam os sujeitos que o integram. Dentro de todo grupo humano surgem vínculos de índole afetiva, positivos, como a confiança, a simpatia, o respeito, a admiração, o carinho e a solidariedade, sentimentos que coadjuvam na manutenção do trabalho conjunto. Mas também podem surgir sentimentos de caráter negativo como a desconfiança, a rivalidade, a inveja, etc., e isso ameaça a integridade do grupo ou equipe em questão. Joga um papel muito importante na coesão do mesmo a figura do coordenador no caso de que houvesse um, já que pode tratar-se de um grupo fundamentalmente horizontal ainda que neste caso pode-se supor uma escolha implícita daquele; o resultado é uma figura aglutinante, de uma maior autoridade em função da superioridade cognoscitiva ou moral que se supõe e atribui. A convivência e continuidade de todo grupo humano encontram suporte em uma série de regras implícitas ou expressas, pré-existentes à conformação do mesmo e aceitas pelos seus membros, que normatizam e regulam a multiplicidade de relações a

outros grupos, desde uma perspectiva social, macro, até as mais elementares formas de agrupação. Da distribuição de funções e da atribuição dos deveres e obrigações de cada membro, das responsabilidades compartilhadas e do compromisso contraído, depende o apoio no tempo de toda a equipe, e o êxito de seus empreendimentos. Todos estes fatores estão supostos e são a base sobre a que se constrói e se mantém todo o trabalho de cooperação; são a condição necessária e geralmente implícita para a conformação de uma equipe de saúde e a concretização de seus objetivos, sejam estes de curto, médio ou longo prazo.

Ao abordar a análise da dinâmica interna de uma equipe de saúde, deve-se ter em conta vários aspectos, segundo se trate de uma equipe constituída conjuntamente, ou de um grupo de trabalho com continuidade temporal, com uma continuidade temporal, com uma história comum, uma construção que supõe um recorrido e um intercâmbio maior. Dão diferentes matizes quando analisados, pois aportam diferentes variáveis que devem ser lembradas no momento de considerar o trabalho e os resultados. Pode acontecer que um grupo heterogêneo de sujeitos se vejam convocados a abordar a singularidade própria de cada especialidade um mesmo objeto, neste caso tem-se uma simultaneidade de perspectivas disciplinares, diferentes supostos teóricos como um ponto de partida, diversidade de discursos, diferentes formas de abordar, compreender e explicar um mesmo objeto, particulares estratégias metodológicas, objetivos científicos característicos e, o não menos importante marco normativo próprio de cada âmbito. As regras ou normas que constituem o código que marca os supostos, os alcances e os limites a todo o trabalho da comunidade (científica) PROPRIEDADE em geral, e, em particular da equipe de trabalho que eventualmente se integra. O trabalho interdisciplinar supõe especificações próprias de cada um dos âmbitos desde os quais se aborda um determinado tema; supõe também uma polifonia sinfônica, antes que uma superposição caótica de discursos. A pluralidade não implica, necessariamente, a impossibilidade do acordo e a compreensão recíproca; muito pelo contrário, tem como pré-requisito a aceitação e o respeito pelo diverso, sob a suposição de que qualquer outra perspectiva constitui um aporte à construção de um novo e mais envolvente campo do saber.

Cabe perguntar-se se é possível o diálogo multidisciplinar, se o recorte que efetua cada campo do saber sobre a realidade e o discurso com que a ela interpreta é passível de ser compreendido por alguém que pertence a outro enfoque da mesma, vale dizer, pode perguntar-se se é válido falar de um “objeto comum” a múltiplas disciplinas.

Seguramente haverá aqueles que assim pensam, mas se apenas se crê em um saber perspectivista, se aceita que a “realidade” é interpretação, sem por isso renegar a funcionalidade e validade da “verdade” do conhecimento científico, se pode confiar certamente em que se estabeleça um diálogo entre perspectivas e enfoques diferentes. Se cada saber sobre um objeto pode, em função de sua autonomia teórica e metodológica, renegar um corpo autônomo de conhecimentos, uma disciplina científica singular, por exemplo, isto não invalida a possibilidade de criar zonas de acordo entre os discursos nas quais possa produzir-se um intercâmbio enriquecedor de perspectivas. E em zonas tangenciais se inauguram uma nova dimensão na abordagem de um determinado fenômeno, dimensão que se diferencia qualitativamente por sua polifonia.

O membro da equipe de saúde deve familiarizar-se com as situações de conflito em que entram às vezes seus princípios morais. O pluralismo moral dá direito à interpretação autônoma por parte do sujeito ator. Só seu bom juízo o mostrará qual deles deve ser tido como dever. A ética se relaciona à bondade intrínseca das ações; quem executa as leis coativas não é por isso virtuoso. “A moralidade só é definida pelas leis éticas, pois ainda quando as leis jurídicas tivessem uma necessidade moral sua motivação seguiria sendo coação e não a intenção”. A vida ‘real ensina que é impossível que um único profissional de saúde possa manejar todos os fatores que influem na toma de decisões: conhecimento específico, normas éticas, deontológicas, princípios de confiança, autonomia do paciente, identidade e pertinência, vínculo de responsabilidade entre pessoas naturais, incapacidade mental, limites dos recursos, contrato como fonte de obrigações profissionais, indústria dos juízos, indústria da educação, princípio de sobrevivência e outros. Cada vez que o profissional atua frente a um enfermo, algum destes problemas lhe é apresentado além da enfermidade em si.

Dentro dos grandes conceitos que nossa instituição tem colocado em discussão, superando centúrias de história, é reconhecer que a palavra também é um agente agressor. Pode-se ferir o corpo com uma arma de fogo, traumatizá-lo com um carro, e também ferir o espírito e a psiquis com a palavra. As leis são palavras, por isso quando se debate uma lei há de se participar por sua repercussão futura; o legislador também é responsável nesta cascata de responsabilidades em saúde. Isto conduz a que se deva esclarecer aos legisladores, a seus assessores e aos funcionários com poder de definição para que compreendam a gravidade de uma medicina sem responsabilidades como é a medicina defensiva. Também se deve reconhecer que existem frentes marginais da saúde, as chamadas zonas cinzentas, onde proliferam gestos não científicos de membros

e não membros da equipe de saúde; há de se trabalhar para alcançar sua clarificação evitando a confusão na população e devolver o respeito a nossa profissão (educação para a comunidade).

Outro problema no qual devemos repensar é a substituição progressiva e constante, nestes últimos anos da consulta médica o que acarreta a eliminação de um gesto médico de alta responsabilidade, como é a “receita” médica. A indução do consumo (empresa-jornalismo-publicidade) se faz através da imprensa aberta (oral, escrita, visual). Devemos chamar a atenção para o pseudojornalismo científico; uma questão é transmitir a informação de um avance científico, outra é ser agente de vendas consciente ou inconsciente de uma empresa; o relativo à mídia está instalado em nossa vida cotidiana.

Mas a situação é mais complexa porque a evolução do homem continua e, emergem novas situações que estão sem resolver. A medicina do futuro propõe outro modelo de sociedade. Entre os temas que se devem debater em profundidade para legislar no século XXI, tem-se a confidencialidade devido à informatização, a tele-consulta, o tele-diagnóstico, a tele-cirurgia, a venda de medicamentos por Internet, a clonagem para transplantes de órgãos, o modelo de casal escolhido por computador, a manipulação genética dos alimentos e outros. A equipe de saúde deve valorizar os limites nos que se desenvolve dada sua transcendência, mas tendo presente que não se pode cumprir com a declaração de Alma-Ata (1978) de “Saúde Para Todos no Ano 2000”.

Quando se analisa a vitalidade das distintas atividades científicas que se realizaram nos humildes salões da Associação Médica Argentina, compreende o verdadeiro valor do papel que cumpriu a instituição para todo o âmbito da saúde do país; as mesmas são a base de sua existência e de sua vigência através do tempo. Sempre foi o âmbito onde as idéias foram apresentadas a discussão aberta entre pares. Destes encontros saiu a luz que favoreceu o desenvolvimento de inumeráveis iniciativas marcando objetivos definidos. A execução das mesmas seguiu diferentes caminhos; uns se impuseram dada a perseverança de muitos homens (por exemplo, as Residências Médicas, 1962); outros não se iniciaram ou ficaram no meio do caminho porque não houve continuidade na ação, ou por perder vigência através do tempo. Mas o importante da Associação Médica Argentina é seu papel de convocar para a criatividade, onde todos os sócios são parte de sua historia e onde encontram o habitat para seu desenvolvimento intelectual e científico, e ao mesmo tempo de fortalecer os laços de amizade e respeito através da vida profissional. E mais, terminadas as atividades laborais concretas, é onde se buscam muitos de nossos sócios com maior tempo disponível, o verdadeiro âmbito onde manter

seu espírito criador compartilhando-o com os mais jovens com o único objetivo de serem úteis à comunidade. Tanta riqueza intelectual e moral deve ser preservada. A Associação Médica Argentina seguiu brindando seus valores intelectuais e morais neste novo enfoque da Responsabilidade em Saúde, que implica a condução democrática compactuada ativa de todos os atores. Só como exemplo mencionamos a atitude da Comissão Diretiva na última década quando decidiu por unanimidade participar com outras organizações em temas gerais relacionados ao exercício profissional como o da “inversão da carga da prova”, ao que levava unificação do Código Civil e Comercial (1991); o da defesa da liberdade do ato médico baseada na responsabilidade do profissional na prescrição por sua implicância técnica, legal e ética que se gerou com o tema da qualidade dos genéricos (1992); a definição na questão das patentes tanto sobre o direito da propriedade intelectual como a defesa do trabalho argentino (1994); a defesa da vigência da consulta médica frente ao mediático (1998); e outros feitos. Assim mesmo foi possível colocar em funcionamento o Programa de Recertificação Assistencial de Especialidades Médicas (CRAMA 1994) e o projeto Biblioteca Médica Digital (1996) os que implicaram uma grande mobilização de recursos humanos especialistas em cada área que atuaram desinteressadamente para suas realizações. Com estes esforços contribuiu para mobilizar e impor a necessidade da Educação Continuada, e armar o esqueleto sólido de um edifício que foi enriquecendo-se cada vez mais com a compreensão e abertura de outras organizações. Realizaram-se pensando mais na população que em interesses temporários individuais. É claro que o ponto de equilíbrio atingido não se obtém se não se atravessam os períodos dos desvios que gera qualquer movimento humano. Os sócios se definiram pela mudança, ainda com os desgostos que se produzem nestes movimentos, porque têm consciência que é uma mudança com objetivos dirigidos ao progresso do Homem. Sem mudança não há história. Conhecimento e progresso são inesperados. A Associação Médica Argentina conseguiu substanciar o círculo de vida para aqueles que vem em seguida... por várias gerações... e o destacável é que tudo se faz com AMOR... simplesmente com AMOR...

Dr. Elias Hurtado Hoyo
Dr. Horacio^a Dolcini
Dr. Jorge F. Yansenson