

21/07/2014 – O futuro da saúde em risco

escrito por Ana Miranda | 21 de julho de 2014

O Futuro da Saúde em Risco

O Brasil depende de uma ação responsável do Estado para resgatar a qualidade do ensino médico e da assistência na rede pública. Ao final de seu primeiro ano, o programa Mais Médicos deixa no ar uma série de preocupações sobre o futuro da saúde no Brasil. Em relação à assistência, de forma urgente, o país deve estar atento à necessidade de avaliação da competência dos intercambistas estrangeiros. Afinal, está em jogo a segurança de milhões de pacientes. Ao aprovar a lei nº 12.871/13, o governo federal tornou possível que portadores de diplomas obtidos no exterior pudessem atuar sem antes mostrarem sua capacidade. Contudo, as denúncias de equívocos que se acumulam evidenciam que os riscos são muitos e que o marketing nem sempre resolve tudo. Buscar a revalidação dos diplomas dos intercambistas é um caminho para qualificar o atendimento. O governo não pode esquecer a temporariedade da iniciativa e precisa definir já uma fórmula para ampliar a cobertura assistencial, especialmente no interior distante. Dirigentes da Organização Mundial da Saúde alertam: medidas desse tipo não podem ser definitivas ou de longo prazo. É urgente a implementação de propostas que efetivamente atraiam e levem os médicos brasileiros para as áreas de difícil provimento. Uma delas é a criação de carreiras de Estado no SUS (Sistema Único de Saúde) para médicos e outras categorias (enfermeiros, dentistas e farmacêuticos).

Ao oferecer as condições ideais desse tipo de contratação, o Estado beneficiará, sobretudo, a população desfavorecida, que contará com profissionais estimulados, infraestrutura adequada e equipes completas. As preocupações, no entanto, não se limitam ao campo assistencial.

A qualidade da formação dos futuros médicos também está sob ameaça. Chama atenção a quantidade de novos cursos médicos no Brasil. Em 24 anos, o número passou de 83 para 235 (aumento de

283%). Desde 2011, passaram a funcionar 58 deles (53% privados).

Esse quadro deixa o país no ranking mundial atrás apenas da Índia, que tem população seis vezes maior que a nossa e 381 escolas. Por ano, os 235 cursos em funcionamento no Brasil ofertam 20.539 novas vagas. Nos Estados Unidos, por exemplo, que têm 50% a mais de habitantes, esse total é de 17.364, distribuídas entre 141 escolas.

No Brasil, apesar de ilhas de excelência, a falta de critérios tem feito com que escolas funcionem com estruturas limitadas, sem laboratórios, sem hospitais de ensino e sem professores especialistas, mestres ou doutores. A intenção do governo federal de oferecer 11.447 novas vagas de graduação em medicina até 2018 amplifica o sinal de alerta.

O governo alega que esse aumento de vagas fixará médicos em áreas de difícil provimento. Trata-se de argumento falacioso. Estudos mostram que só 26% dos médicos fixam residência nos municípios de sua graduação. A permanência ocorre de forma significativa nos locais onde é feita a especialização. Sem atentar para esses aspectos, a proposta tem tudo para dar errado.

Além disso, causam inquietude as mudanças das diretrizes curriculares aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação, que priorizaram o internato dos alunos na rede pública. Na prática, estudantes poderão ser treinados até em postos de saúde. Sem estrutura nem professores em condições de proporcionar essa formação, a iniciativa camufla a real intenção do governo: suprir a carência do SUS com mão de obra barata.

Esses dilemas afetam os programas de residência médica. A oferta de uma vaga de especialização para cada formando, anunciada pelo Ministério da Educação, é inexecutável. Não há hospitais preparados nem preceptores suficientes para orientar

os futuros especialistas.

As medidas anunciadas para a assistência e o ensino da medicina nada têm de estruturantes. São açodadas e pecam por não enfrentar o debate com segmentos interessados –profissionais, universidades e a Comissão Nacional de Residência Médica. Preocupa-nos o futuro. O Brasil tem urgência em ser bem tratado e, para tanto, depende de uma ação responsável do Estado para encontrar, em parceria com a sociedade, as respostas que resgatarão a qualidade do ensino médico e da assistência na rede pública.

ROBERTO D'AVILA, 61, é presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)

CARLOS VITAL, 62, é 1º vice-presidente do Conselho Federal de Medicina

MAURO BRITTO, 55, é conselheiro federal pelo Mato Grosso do Sul e representante do CFM na Comissão Nacional de Residência Médica

Fonte: Folha de S. Paulo – 21.07.2014