



Dr. Florisval Meinão

RAS – Podemos começar com uma análise do momento atual da saúde no país?

Florisval Meinão – Diversas pesquisas mostram que a saúde está entre as principais preocupações do brasileiro. O Sistema Único de Saúde (SUS) continua carecendo de recursos e de uma gestão eficiente para que sejam praticados seus princípios de equidade, integralidade e universalidade. Também é preciso que a população reconheça o SUS como um patrimônio social, uma conquista e que os vários atores envolvidos atuem de forma mais articulada. Na saúde suplementar, as ações da Agência Nacional de Saúde (ANS) ainda não demonstram a contundência necessária para coibir práticas abusivas dos planos de saúde. As relações com os prestadores de serviço e os próprios pacientes permanecem conflituosas, embora tenhamos alcançado resultados positivos no sentido de organizar os médicos para exigir seus direitos e conscientizar os usuários sobre a responsabilidade das operadoras contratadas nas dificuldades de atendimento.

RAS – Em uma entrevista para a RAS, o Dr. Pedro Kassab, ex-presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), disse que uma de suas bandeiras, há 30 anos, foi a luta contra a abertura indiscriminada de novas escolas médicas. Qual é a realidade da formação hoje?

FM – Infelizmente, este cenário se tornou ainda mais sombrio. Hoje são 197 escolas no país, somando quase 17 mil vagas. Apenas entre agosto de 2011 e junho de 2012, foram abertas 16. As 9 do ano passado, particulares, totalizam 800 vagas, sendo 520 nas regiões Sul e Sudeste, onde hoje já se concentram 72% dos médicos brasileiros. Sem demonstrar nenhuma preocupação com os resultados do Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (Enade) — das 141 instituições avaliadas na última edição, 23 (quase 17%) tiveram notas entre 1 e 2 e nenhuma obteve a nota máxima (5) — ou do Exame do Cremesp — 54,5% dos formandos foram reprovados na primeira prova de participação obrigatória realizada em 2012 — o Ministério

da Educação (MEC) chegou a anunciar publicamente que pretende criar mais 2.415 vagas em cursos de medicina já existentes e em outros a serem abertos até 2014. Apesar dos protestos dos médicos e da sociedade, o MEC não esclarece se e como pretende avaliar sistematicamente as escolas e exigir delas as medidas necessárias para que ofereçam as mínimas condições ao ensino-aprendizagem, como corpo docente qualificado, proporção adequada entre número de estudantes e número de leitos em hospital-escola próprio ou conveniado, laboratórios, equipamentos, entre outras.

RAS – Como compatibilizar a formação médica, a oferta de “estágios” e “residência médica” de boa qualidade? Como articular a assistência com a graduação e a Residência Médica?

FM – A residência médica é de fundamental importância porque complementa a graduação, sanando eventuais falhas desta, e consiste no treinamento em serviço, experiência crucial no sentido de preparar o médico para o atendimento especializado. Contudo, existe um déficit de 40% entre o número de formandos em medicina e a quantidade de vagas disponíveis de residência. Obviamente se faz necessário criar novas vagas de residência, mas sem dispensar critérios de qualidade, como a presença do preceptor. Contudo, se as escolas despreparadas fossem fechadas ou sofressem cortes permanentes de vagas para sua readequação, esse déficit em relação à residência já seria menor. As sociedades de especialidade médica, que aplicam as provas para obtenção do Título de Especialista e do Certificado de Área de Atuação, devem ter papel cada vez mais preponderante no acompanhamento dos estágios e programas de residência. Este é o caminho para que somente médicos bem formados cheguem ao mercado de trabalho.

RAS – O problema da saúde no Brasil também é de gestão ou é só de falta de recursos?

FM – A falta de recursos é gritante. O orçamento do Ministério da Saúde precisaria ser o dobro para que os 150 milhões de brasileiros que não podem pagar planos de saúde ou tratamentos particulares tivessem um atendimento minimamente qualificado. O Brasil investe mais em saúde privada do que na pública, sendo que 75% da nossa população depende do SUS e boa parte dos pacientes das operadoras acaba sendo contemplada pelo sistema em casos de urgência e emergência, transplantes,

vacinação e muitos outros. Contudo, há, sim, problemas de gestão. As prioridades políticas dos gestores por vezes se sobrepõem às técnicas. Sobra burocracia, falta agilidade nas decisões e processos administrativos. Teremos progressos concretos quando o SUS for reconhecido por todos — governantes, profissionais e população — como um patrimônio do povo brasileiro.

RAS – O que é mais difícil de administrar: as pessoas, os recursos ou os processos de atendimento?

FM – O sistema de saúde é extremamente complexo, mas com maturidade e vontade política é possível fazê-lo funcionar com a qualidade que todos merecemos. Este foi o sonho dos constituintes em 1988, quando o SUS foi criado na nova Constituição, e esta é a bandeira que defendemos: profissionais qualificados, bem remunerados, motivados e com acesso a educação continuada e condições de trabalho, recursos suficientes para as enormes demandas e processos ágeis e eficientes, em respeito a todos os envolvidos.

RAS – Qual o caminho para solucionar o problema?

FM – Mais recursos, melhor gestão e melhor formação e capacitação dos médicos e do pessoal de saúde.

RAS – Qual a posição da Associação Paulista de Medicina (APM) diante da proposta de criação da carreira para médicos dentro do SUS?

FM – A Associação Paulista de Medicina, a convite da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, participou ativamente da elaboração e aprovação da Lei Complementar nº 1.193, publicada em 3 de janeiro último, que cria as carreiras de 20 e 40 horas para os médicos servidores públicos estaduais. A iniciativa é promissora e deve servir de modelo para outros estados e mesmo municípios. Este ano, a APM participará do grupo responsável por definir as bases para a regulamentação da lei, contemplando a transição dos atuais servidores, aposentados e a abertura de concursos para a carreira de dedicação exclusiva (40 horas), entre diversos pontos. Apoiamos também a Proposta de Emenda Constitucional nº 454/09, de autoria dos deputados Ronaldo Caiado e Eleuses Paiva, que cria a Carreira de Estado para os servidores federais. Sua estrutura é muito semelhante à da lei paulista, com o diferencial de prever a mobilidade, isto é, os médicos ingressam em locais de mais difícil provimento e, de acordo com o tempo e o desempenho, podem optar pela transferência a outras cidades de seu

interesse. É um mecanismo importante para atrair e fixar profissionais de medicina em determinadas localidades onde há grande necessidade.

RAS – Qual a posição das entidades de classe com relação à regulamentação da profissão médica?

FM – Todas as profissões de saúde são regulamentadas no Brasil, à exceção da medicina. O projeto de regulamentação tramita no Congresso Nacional desde 2002 e está em fase final de aprovação no Senado. Temos a expectativa de que ainda este ano seja aprovada a referida lei, essencial para definir o campo de atuação dos médicos e garantir, assim, segurança à população atendida.

RAS – Qual sua posição ao reconhecimento de médicos formados em outros países, especialmente Cuba e Bolívia?

FM – Defendemos o Revalida como exame único para a revalidação dos diplomas médicos expedidos no exterior. Não podemos abrir mão de uma prova criteriosa capaz de avaliar os conhecimentos mínimos para que esses médicos atuem em nosso país. Infelizmente, como é questionável a qualidade de boa parte dos cursos de onde provêm os candidatos, a grande maioria não tem conseguido a aprovação. Este fato deve ser considerado com seriedade pelos estudantes e suas famílias antes de decidirem estudar em outros países em busca de ingresso facilitado nas escolas e mensalidades mais baixas. Além disso, condenamos a prática de algumas universidades brasileiras de promover revalidação “automática” desses diplomas, cursinhos rápidos como único requisito ou mesmo de aceitar transferências nos últimos períodos dos cursos com o intuito exclusivo de que os diplomas sejam expedidos aqui.

RAS – Qual é o futuro do programa de medicina de família? Qual sua contribuição atual?

FM – A Estratégia Saúde da Família (ESF) envolve atendimento domiciliar com foco em prevenção, tratamento de doenças crônicas, solução de problemas mais simples e encaminhamento eficaz a especialistas. É essencial na atenção primária ao ampliar as possibilidades de atendimento, aumentar sua resolubilidade e evitar excesso de demanda em hospitais e outros serviços. É fundamental que a ESF seja bem cuidada e expandida. Na capital paulista, por exemplo, as 1.266 equipes hoje cobrem 44,7% da população.

Apoiamos, ainda, a residência em Medicina de Família e Comunidade. Esta formação é muito importante para que os médicos sejam bem preparados para atuar no programa e ações correlatas.

RAS – Na sua opinião, quais os impactos da revolução da informática e das telecomunicações na medicina?

FM – Enormes. Graças às novas tecnologias, o conhecimento vem se renovando em velocidade incrível e aprimorando a prática médica em um patamar que não se podia imaginar décadas atrás. Preocupam-nos, porém, o encarecimento da saúde, a superespecialização e o mecanicismo. Os médicos nunca devem deixar de ouvir seus pacientes, compreender seu sofrimento e suas expectativas, oferecer conforto e informação, utilizando as tecnologias sempre que necessário mas sem exageros.

RAS – Como anda o associativismo entre os profissionais médicos? A unificação das entidades médicas numa espécie de “Ordem dos Médicos” pode ser uma opção?

FM – O associativismo é o meio encontrado por milhares de médicos para usufruir de benefícios e serviços voltados à classe, garantir educação continuada, viabilizar a defesa profissional e a representação desses profissionais. A APM, a AMB e as demais associações empenham-se nesta missão, trabalhando em conjunto com as demais entidades, como os conselhos, sindicatos e academias. A criação de uma “Ordem dos Médicos” dependeria de uma série de adequações jurídicas e patrimoniais muito complexas para sua execução. Os debates a respeito não têm sido frequentes nos últimos anos.

RAS – Deixe uma mensagem final para os leitores da RAS e para os médicos de São Paulo e do Brasil.

FM – Este ano, temos o objetivo maior de continuar representando os interesses da classe médica e defendendo a saúde de qualidade para a população. Para isso, contamos com o trabalho de nossa Diretoria e de dezenas de Regionais em todo o Estado de São Paulo, além do decisivo apoio das sociedades de especialidades médicas e das demais entidades parceiras. Convidamos você a acompanhar nossas diversas frentes de atuação no portal www.apm.org.br e nas redes sociais. Interajam conosco.