

Cidades sem médicos

(*) José Luiz Gomes do Amaral

Fala-se há muito tempo em interiorização de médicos no Brasil. É certo que o país tem um número excessivo de médicos em relação à capacidade do sistema de saúde pública absorvê-lo. Esses profissionais se concentram nas áreas de maior desenvolvimento, onde restam algumas expectativas de trabalho na medicina privada. O resultado é a falta de assistência em vastas regiões do País.

São várias as razões determinantes dessa distribuição iníqua. A primeira é a falta de resolutividade nas estruturas de saúde encontradas nas regiões hoje desassistidas. Isto faz com que o

tratamento do paciente.

Além disso, é necessário que o médico tenha um espectro de suficiência técnica adequado. As regiões mais remotas demandam médicos que resolvam problemas de diferentes áreas do conhecimento, ou seja, profissionais com formação ampla o bastante. Enquanto no mundo desenvolvido a formação especializada tem-se estendido na proporção do progresso científico, no Brasil a especialização é limitada, estagnada nos mesmos programas de dois ou três anos da década de 70. Diante desse quadro, há muitos médicos que não se

“ ... no Brasil a especialização é limitada, estagnada nos mesmos programas de dois ou três anos da década de 70. Diante desse quadro, há muitos médicos que não se sentem seguros para trabalhar em lugares onde não há profissionais que possam complementar sua atuação. ”

médico ali instalado não tenha condições de ver tornadas efetivas suas ações. Faltam-lhe toda a sorte de recursos para diagnosticar e tratar adequadamente os pacientes sob seus cuidados. Não há tampouco organização do sistema de saúde que lhe permita encaminhar os pacientes que precisem de especialidades diferentes da sua.

O sistema de saúde precisa ter efetividade técnica tanto em termos de recursos de diagnóstico como em opções de encaminhamento. Deve ser dado ao médico a possibilidade de encaminhar os pacientes para serviços específicos, integrados à rede de assistência que compõe cada região, para que haja continuidade ao

sentem seguros para trabalhar em lugares onde não há profissionais que possam complementar sua atuação.

Em segundo lugar, para que um médico (ou qualquer outro profissional) se fixe é necessário que haja ambiente de trabalho adequado. Pressões, sejam elas associadas ao excesso de demanda, à insuficiência de recursos ou mesmo uso político do médico por autoridades e gestores locais, tornam insustentável a sua permanência em certos municípios.

O terceiro ponto é a impossibilidade de desenvolvimento profissional, o que faz do médico interiorizado um exilado em seu próprio país. No Sistema Único de Saúde não existe carreira que permita ao médico desenvol-



Foto: Osmar Bústos

ver-se e eventualmente qualificar-se para postos compatíveis com sua vida profissional, pessoal e familiar.

Há muitos municípios que contratam médicos, mas não têm recursos financeiros para pagar salários com regularidade. Os contratos, quando existem, são temporários ou precários.

A mobilidade é absolutamente essencial na carreira, quando se pensa em prover com médicos áreas remotas. Isso só será possível dentro de um plano de carreira federal. As carreiras municipais isolam os que dela fazem parte, impedindo deslocamentos para outros municípios.

O salário é um aspecto certamente importante, mas não está entre os primeiros do ponto de vista fixação de médicos. O que nos surpreende é que todas essas causas de fixação ou migração são bastante conhecidas e estudadas. Os que gerenciam a saúde, porém, insistem em ignorá-las. Perdem-se em alternativas periféricas que, longe de corrigir os desvios determinantes do problema, apenas acrescentam-lhe distorções, degradando a profissão médica e ampliando o fosso que nos aparta do mundo desenvolvido •

(*) José Luiz Gomes do Amaral

é presidente da Associação Médica Brasileira