

Amem

Notícias



Entidade Paramaçônica
vinculada à GLESP

Informativo Virtual da Associação de Médicos Maçons

ABIM - JV 010

Edição nº 31 - Ano V - Dezembro/22



Editorial

Mais faculdades de Medicina... por quê?

Antes de mesmo ser empossado (sic), em um de seus pronunciamentos, o candidato vitorioso (sic) à Presidência afirmou que uma das soluções para os problemas da Saúde Pública do Brasil está na implantação de novas Faculdades de Medicina pelo país.

Pura demonstração de desconhecimento sobre o assunto, além de descaso para sua verdadeira solução. No entanto, foi este candidato que criou diversas Faculdades de Medicina pelo país, com diretivas discutíveis e partidárias.

É comum observarmos diferentes posturas quando se aborda o tema "Saúde", justificáveis segundo os interesses de quem as faz... Quando oriundas dos órgãos responsáveis, é comum observar exposições atenuantes que minimizam a gravidade da realidade, levando-nos acreditar que a solução é simples e de fácil execução; quando de opositores, assumem caráter sinistro e de poucas alternativas.

Infelizmente, ainda, não se alcançou o momento de um debate aberto e construtivo, onde as verdadeiras realidades sejam colocadas às claras e as

soluções buscadas objetivamente, com a participação das entidades representativa e dos representantes governamentais, para um projeto de médio a longo prazo, com etapas bem definidas a serem alcançadas progressivamente.

Diante do exposto, a curto prazo, uma proposta mais incisiva seria desvincular a gestão da Saúde por indicações políticas, contratando profissionais técnicos, éticos e preparados para administrar com responsabilidade e controle as verbas destinadas para o setor.

A longo prazo, indicamos: modificação nas leis impedindo nomeações para cargos de gestão pública, promovendo profissionais de Carrera e da área de Saúde; fortalecimento da Atenção Básica de Saúde em todo território nacional; controle das instituições de ensino com distribuição igualitária pelas regiões do Brasil, qualificando melhor os diversos profissionais de saúde.



Alfredo Roberto Netto

Informativo Virtual da AMEM-Brasil - Associação de Médicos Maçons, de periodicidade trimestral, distribuído pela Internet, através de e-mails cadastrados e redes sociais para cerca de 28 mil leitores de todo o Brasil.

Diretor Presidente - Alfredo Roberto Netto
Editor Responsável - Jornalista Francisco Feitosa da Fonseca MTb 19038/MG

Os artigos publicados são de inteira responsabilidade de seus signatários!



www.amem-brasil.org.br

CNPJ - 19.490.595/0001-39

Presidente - Alfredo Roberto Netto

1º Secretário - Paulo Roberto Muzzi

1º Tesoureiro - Márcio José V. Saconi

Diretor Científico e de Cerimônias - Reginaldo Gama

Diretor de Divulgação e Marketing - Roberto Luiz de Mello Diniz

Diretor Jurídico - Ademar do Nascimento Fernandes Távora Neto

Vice-Presidente: Nestor Pinho Filho

2º Secretário - Carlos Andrés Rodriguez Pantanali

2º Tesoureiro - Vinicius de Meldau Benites

Conselho Fiscal

(Efetivos) - Samer Farhoud, Edwin Luis Penaloza Terrazas, Horizonte Sakalauskas Pretel.

(Suplentes) - Ivo Sbaruffatti Filho e Sívio Carlos Ferreira.

Conselho Deliberativo

(Efetivos) - Syd de Oliveira Reis, Alysson henrique da Silva Figueiredo e José Antônio de Figueiredo.

(Suplentes) - Mario Monteiro de Messas e Marco Antônio Martins Marsiglia.





Francisco Feitosa




Uma Normose Chamada Saúde Pública!

Um termo criado na França, pelo um teólogo francês, escritor, tradutor de textos em língua grega e copta, nascido em 1950, em Angers, Jean Yves Leloup. Por definição, “Normose” trata-se de um conjunto de hábitos considerados normais pelo consenso social que, na realidade, são patogênicos e nos levam à infelicidade, à doença e à perda de sentido na vida.

Normose, é uma anomalia da normalidade, que faz com que aceitemos que, as distorções da realidade de nosso cotidiano passem a ser consideradas como algo normal. No mundo atual, onde impera, em todas as categorias, as mais variadas inversões de valores, fica praticamente instituído a “normose” generalizada!

Este preâmbulo é para chamar atenção para as próximas páginas deste Informativo, que trata com muita propriedade, o assunto “A Realidade da Saúde do Brasil, Sem Véus”, sob a ótica da AMEM-Brasil, assinado pelo seu Presidente, nosso valoroso Irmão, o Prof. Dr. Alfredo Roberto Netto.

Este clamor à comunidade médica e à população, apresenta um breve estudo estatístico, indo muito mais além do que mais uma matéria sobre o tema. Surge como um grito de alerta para uma mobilização classista, para que o sistema não entre em total colapso. Mais do que um convite, é uma convocação aos profissionais de saúde para um esforço concentrado, em busca de soluções para o caótico quadro da saúde pública em nosso país.

A realidade da saúde pública no Brasil, com a falta de médicos, de remédios, de leitos, de acesso a exames, em total desrespeito com o contribuinte, é mais uma Normose implantada no consenso social, que a AMEM-Brasil repudia, levantando mais uma bandeira, em defesa da população brasileira e dos profissionais de saúde, em si. 

A Realidade da Saúde do Brasil, sem “Véus” ... (II)

Tivemos a oportunidade de analisar e destacar em prancha anterior, o óbvio do fracasso do Sistema de Saúde brasileiro: a cronicidade de falta de investimentos e desinteresse dos órgãos governamentais na solução de seus problemas.

Em consequência, a falência da assistência de saúde progressivamente evidenciada pela mídia, ainda que parcialmente, somada ao clamor da população de soluções, buscando desviar a atenção de suas responsabilidades, implantou o Governo Federal, de forma impositiva, o Projeto “*Mais Médicos*” expresso na Lei 12.871/13 aprovado pela maioria dos parlamentares da época comprometidos com o Executivo. Diante de uma classe desunida e desarticulada, acomodada no pretencioso engano da inatingibilidade e respeito, incapaz de somar representatividade suficiente para expressar sua indignação à agressão, nossos órgãos classistas foram incapazes de neutralizar a iniciativa.

No bojo dessa Lei, talvez prevendo pouca adesão dos profissionais brasileiros, previa-se a abertura de novas faculdades médicas e vagas em cursos já existentes. Vale lembrar que, também, com maior oferta, pela sobrevivência aceita-se qualquer salário...

Já há algum tempo observava-se a abertura de novos cursos médicos, porém, em áreas de maior densidade populacional e não das áreas de maior carência, e privilegiando-se os particulares, cujas mensalidades se tornavam bastantes seletivas. Em 21 anos (1995/2016), autorizou-se abertura de novos cursos de Medicina = 88, maior do que em quase dois séculos = 82 (11808/1994). (informação até 15 de fevereiro de 2016).

| Ano | | Número de escolas criadas | % do total | Cursos privados | % em relação às escolas criadas | Cursos Federais ou Estaduais | % em relação às escolas criadas |
|--------------|---------------|---------------------------|------------|-----------------|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| 1808 - 1994 | | 82 | 31% | 35 | 43% | 47 | 57% |
| 1995 - 2002 | Governo FHC | 44 | 16,5% | 29 | 66% | 15 | 34% |
| 2003 - 2010 | Governo Lula | 52 | 19,5% | 41 | 79% | 11 | 21% |
| 2011 - 2016* | Governo Dilma | 88 | 33% | 53 | 60% | 35 | 40% |
| Total | | 266 | | 158 | 59,4% | 108 | 40,6% |

São Paulo e Minas Gerais concentram 1/3 das escolas e as regiões Sudeste e Nordeste somam 2/3 das escolas do país. Foram 88 autorizações de abertura de novas faculdades e a abertura de 6.680 novas vagas e 76 cidades receberam novas escolas entre 2011 e 2016. Os 53 cursos particulares abertos no período (2011/16) tem média de mensalidade superior ao nacional: R\$ 5.993,5 (sem o reajuste de 2017).

| Escolas médicas do Brasil por Região | | |
|---|--------------------------|------------------------|
| REGIÃO | NÚMERO DE ESCOLAS | NÚMERO DE VAGAS |
| Sudeste | 108 | 10637 |
| Nordeste | 69 | 6063 |
| Sul | 43 | 3631 |
| Centro-oeste | 24 | 1917 |
| Norte | 22 | 1787 |

Há número necessário de orientadores e professores para a formação desses novos profissionais? E as caríssimas estruturas ambulatoriais e hospitalares para a ideal formação desses profissionais? Houveram essas exigências para os novos cursos autorizados?

Em 2013, das 154 escolas médicas avaliadas pelo Conceito Preliminar de Curso (CPC), através do indicador de qualidade que avalia os cursos superiores, 28 cursos de graduação em medicina obtiveram conceito “insuficiente”, em avaliação realizada pelo Ministério da Educação. 59% (92) tiveram nota menor ou igual a 3 e 22% (34) tiveram nota 4; Nenhum curso de Medicina do país obteve nota máxima (5).

Objetivando ocultar essas deficiências estruturais por época da autorização desses novos cursos, o MEC (Portarias 02/13 e 13/13) estabeleceu alguns pré-

requisitos para os municípios que sediariam escolas médicas no País, dentre eles a existência de:

1. No mínimo, 5 leitos públicos para cada 1 aluno no município sede do curso de Medicina;
2. No máximo, 3 alunos para cada 1 equipe de atenção básica;
3. Um Hospital com mais de 100 leitos exclusivos para o curso;
4. Um Hospital Ensino ou unidade hospitalar “*com potencial para hospital de ensino*”.

No entanto, para flexibilizar o rigor de suas próprias regras, o MEC definiu que, “*para fins de verificação de disponibilidade da infraestrutura*”, pode-se considerar os dados da Região de Saúde na qual se insere o município de oferta do curso.

No entanto, no item 5 leitos por aluno, entre 2013 e 2015, 60 municípios receberam novas escolas. 60% desses municípios não atendiam a esse pré-requisito. Considerando as vagas disponíveis para alunos de 1º ano, das 165 cidades com escolas médicas no país, 82 não dispunham de leitos em quantidade necessária por aluno. Se considerada a estrutura das chamadas Regiões de Saúde, 30 continuam sem atender à exigência de leitos por aluno. Para atender à exigência, seria necessário que os municípios com déficit de leito/aluno aumentassem em pelo menos 16.000 a quantidade de leitos de internação disponíveis no SUS. Vale recordar os mais de 20.000 leitos desativados no Brasil nos últimos anos, a título de economia.

Quanto à Infraestrutura para os cursos - 3 alunos por equipe de atenção básica, entre 2013 e 2015, 60 municípios receberam novas escolas, e 30 deles não atendiam à proporção ideal de alunos por Equipe de Saúde da Família (ESF) instalada na cidade; das 165 cidades com escolas médicas no país, 74 não dispunham da proporção ideal de alunos por ESF. Se considerada a estrutura das chamadas Regiões de Saúde, 5 continuam sem atender ao limite de alunos por equipe.

No item 100 leitos exclusivos, em 6 cidades, a quantidade de leitos ofertados para toda a população local é inferior a 100;

Quanto à exigência de 1 hospital de ensino, atualmente existem 200 Hospitais de Ensino (HE) habilitados no país, mas dos 165 municípios que


atualmente têm escolas médicas, 95 não possuem nenhum hospital habilitado. Nessas cidades, são firmados convênios com instituições “*com potencial para hospital de ensino*”.

Em abril de 2015, diante das distorções citadas, o MEC editou nova Portaria (nº 5/15), que flexibilizou os pré-requisitos estipulados na norma anterior:

“Art. 4º - A análise da estrutura [...] deverão contemplar os seguintes critérios:

- I - número de leitos do Sistema Único de Saúde - SUS por aluno;
- II - número de alunos por Equipe de Atenção Básica - EAB;
- III - grau de comprometimento dos leitos do SUS para utilização acadêmica;
- IV - adesão pelo município ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica - PMAQ;
- V - existência de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS; e
- VI - hospital de ensino ou unidade hospitalar com potencial para ser certificado como hospital de ensino, conforme legislação de regência”.

No entanto, em julho/2015 os ministérios da Educação e Saúde anunciaram a criação de cursos em 36 diferentes cidades do país. Desse total, no entanto, 20 não atenderão ao critério de 5 leitos por aluno, 12 não atenderão ao limite de 3 alunos por ESF – exceto quando considerada a estrutura das chamadas Regiões de Saúde. Apenas, 6 possuem ou estão inseridos em Regiões de Saúde que possuem um HE.

Diante dos fatos, em não havendo uma mobilização classista e fortalecimento de nossos órgãos representativos, em breve a qualificação de nossos futuros colegas será deficiente e esses profissionais se transformarão em joguetes de interesses de grupos, que objetivam lucros independente da qualidade do serviços e salários oferecidos serão pífios. Todo produto em excesso de oferta, deixa de ser importante sua qualidade... 

***Dados estatísticos obtidos em palestra ministrada por Dr. Carlos Vital Tavares Correa Lima, Presidente do CFM – Conselho Federal de Medicina.

Dr. Alfredo Roberto Netto
Presidente

ASSOCIAÇÃO DE MÉDICOS MAÇONS – BRASIL
AMEM BRASIL
CNPJ Nº 19.490.595/0001-39
sede social: Rua Dr. Gabriel Piza,
n.º 603, sala 04, bairro Santana, São Paulo - SP
CEP: 02036-011

