

Fiscalização do Cremesp aponta falhas e irregularidades no Programa Mais Médicos na capital

- **Mais de um terço dos intercambistas do Programa Mais Médicos – ou 35,7% deles - nunca teve contato com seu tutor, não sabe ou nunca foi informado de sua existência.**
- **Outros 53,06% – mais da metade deles - têm contato esporádico, a cada 30 ou 60 dias.**
- **A lei que criou o Programa Mais Médicos, e que agora está completando um ano, determina que o profissional selecionado seja monitorado permanentemente por um tutor nas suas ações de assistência.**

Os dados inéditos resultam de fiscalização do trabalho dos intercambistas do Programa Mais Médicos que atuam na cidade de São Paulo, realizada pelo Cremesp. Foram ouvidos 98 médicos do programa e 115 profissionais registrados no Conselho, que atuam em 75 das 134 UBS da capital que contam com profissionais do Mais Médicos. As vistorias, realizadas entre abril e maio deste ano, também avaliaram as condições das UBS visitadas.

Quando perguntados se o tutor é médico – como exige a lei –, apenas 21,4% disseram que sim. Quase 80% responderam que não sabem, que não foram informados ou que seu tutor não é médico. Os 24,5% que sabiam não se tratar de médicos, citaram dentistas e enfermeiros como seus tutores. **(Anexo I)**

“A lei diz que os intercambistas devem ter supervisores e tutores, mas eles estão totalmente abandonados, prestando assistência sozinhos e sem proficiência na língua portuguesa, o que também compromete o trabalho”, diz João Ladislau Rosa, presidente do Cremesp. “São médicos que vêm para o Brasil como intercambistas, ou seja, para estudar, para aprimorar. No entanto, estão prestando assistência médica ao povo brasileiro sem as condições mínimas exigidas.”

Segundo a pesquisa, a grande maioria dos médicos – cerca de 80% – não pretende submeter-se ao Revalida, exame exigido pelo Ministério da Educação para que o médico graduado fora do país possa atuar no Brasil. O levantamento revela também que os médicos cubanos do Programa – que representam 78,6% do total – ganham apenas um terço do valor pago aos demais intercambistas, configurando uma situação de discriminação que interfere na qualidade da assistência.

Resultados das vistorias

O resultado da vistoria aqui apresentado atende a duas demandas: de um lado, segue o calendário de fiscalizações que o Cremesp conduz junto aos serviços de saúde do Estado de São Paulo, postos de saúde, prontos socorros, hospitais gerais, especializados, psiquiátricos. De outro, atende à orientação do CFM para que os Conselhos de cada Estado avaliem as condições de assistência e trabalho por parte dos intercambistas do Programa Mais Médicos.

Metodologia

O Cremesp fiscalizou 75 Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de São Paulo nas quais havia pelo menos um médico do Programa. Foram entrevistados 98 intercambistas e 115 outros médicos, registrados no Cremesp, todos prestando atendimento nessas UBS. O levantamento foi feito entre os meses de abril e maio deste ano.

O município de São Paulo tem 438 UBS e em 134 delas há médicos do Programa. No total, são 250 intercambistas na capital. A escolha das unidades fiscalizadas foi aleatória, buscando uma correspondência entre as regiões da cidade com maior e menor número de UBS. Assim, entre as unidades fiscalizadas, duas estão na região central, 29 na Zona Sul, 23 na Zona Leste, 14 na Oeste e 7 na Norte.

O roteiro de vistoria, bem como o questionário utilizado nas visitas, foi elaborado pelo Departamento de Fiscalização do Cremesp, responsável pela investigação dos serviços e pela supervisão dos trabalhos dos médicos fiscais do Cremesp.



Perfil da amostra

- Quase 80% dos intercambistas são cubanos.
- Quase todos são formados em Cuba e trabalharam em outros países antes de vir ao Brasil.
- A grande maioria não pretende se especializar, nem fazer o exame Revalida, nem permanecer no país após o intercâmbio.
- Intercambistas e médicos do Cremesp ouvidos na pesquisa se disseram muito satisfeitos ou satisfeitos com a profissão e com o local onde trabalham.
- As 75 UBS vistoriadas correspondem a 56% das 134 que possuem médicos intercambistas na cidade de São Paulo. Embora a pesquisa não tenha caráter científico, a amostra vai muito além dos parâmetros considerados seguros.

Principais resultados:

- **78,6%**, ou três quartos dos médicos intercambistas da amostra, são cubanos. Do total de 98, eles são 77;
- **14,3%** são de nacionalidade brasileira; do total de 14 brasileiros, 10 são formados em outros países;
- **6** outras nacionalidades têm representantes, sendo dois bolivianos; um argentino, um croata, um espanhol, um português e um uruguaio;
- **62,2%** dos intercambistas são mulheres, contra 37,8% de homens. No Brasil, entre os médicos ativos, 59,18% são homens e 40,82%, mulheres;
- **81** dos 98 médicos intercambistas entrevistados têm especialização em Medicina de Família – três são especialistas em Clínica Médica, um em Psiquiatria, um em Cirurgia Plástica, e 12 não declararam especialidade. A pesquisa mostra que há larga predominância dos médicos de família, o que corresponde às necessidades básicas das UBS;



- **76** dos 77 intercambistas cubanos atuaram em outro lugar, além de Cuba, antes de vir ao Brasil; 65 desses já trabalharam na Venezuela e 21 entre eles tiveram passagem pela Venezuela e algum outro país. Os outros onze cubanos trabalharam sobretudo em países africanos.
- Apenas 13 intercambistas – incluindo nove brasileiros – trabalharam somente no país de sua formação antes de vir ao Brasil, ou seja, quase 87% dos intercambistas ouvidos já estiveram em outro país diferente do país onde se formaram.
- **16,25** anos é o tempo médio de formado do grupo de intercambistas. Entre os 77 cubanos, a média de tempo de formado é 18,78 anos;
- **41,9** anos é a média de idade dos profissionais do Programa, enquanto no Brasil, como um todo, a idade média do médico na ativa é de 46,16 anos;
- **86** dos 98 médicos são formados em Cuba. Além dos 77 cubanos, outros nove, de diferentes origens, se formaram naquele país.

O que pensam e o que pretendem os intercambistas

- **71,03%** dos médicos do Programa não pretendem fazer exame para revalidar diploma no Brasil, indicando que, após o intercâmbio, pretendem retornar a seus países ou atuar em outro;
- **65** dos 98 médicos do Programa (66,3%) não pretendem fazer especialização no Brasil. Todos os 14 de nacionalidade brasileira disseram que sim; e entre os 77 cubanos, 15 manifestaram essa intenção;
- **73** dos 98 médicos do Programa não pretendem ficar no Brasil depois de terminado o intercâmbio. Entre os cubanos, 71 dos 77 não querem, outros dois não sabem. O programa prevê três anos de atendimento aqui, renováveis por mais três.



Sobre a profissão e local de trabalho

- **82** dos 98 intercambistas se disseram muito satisfeitos com a profissão médica, outros 14 estão satisfeitos e dois parcialmente satisfeitos;
- **88** dos 98 estão muito satisfeitos ou satisfeitos com as condições de trabalho onde atendem; os outros dez se dizem parcialmente satisfeitos;
- **R\$ 10** mil por mês, por jornada de 40 horas, é o que recebem médicos do Programa vindos de outros países. Os cubanos recebem o equivalente a US\$ 1.245, que correspondem a R\$ 3.050 (cotação de 20 de outubro).

Médicos brasileiros também se dizem satisfeitos

- **88** dos 115 médicos do Cremesp entrevistados nas mesmas unidades se dizem muito satisfeitos ou satisfeitos com a profissão. Outros 24 afirmaram estar parcialmente satisfeitos e três, parcialmente insatisfeitos;
- **107** dos 115 brasileiros com registro no Cremesp estão satisfeitos em algum nível com a unidade onde trabalham. Oito se dizem parcialmente insatisfeitos ou insatisfeitos.

Condições de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde vistoriadas

Os fiscais do Cremesp registraram, durante as inspeções, carência de materiais, medicamentos e aparelhos. Das unidades vistoriadas, 12% tinham medicamento fora de validade; 14% não possuíam desfibrilador; em 80% a falta de medicamentos é relatada como frequente; 28% não contam com sanitário no consultório de ginecologia e obstetrícia.

Por que as entidades médicas são contrárias ao Programa Mais Médicos?

O Programa Mais Médicos, instituído pela Lei Federal 12.871 de 22 de outubro de 2013, completou um ano nesta quarta-feira, 22. Suas diretrizes já tinham sido anunciadas quatro meses antes, durante os protestos de rua de junho daquele ano. Segundo a Lei, o principal objetivo do programa é “diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde”.

A intenção vinha em resposta a uma preocupação antiga do Conselho Federal de Medicina e, particularmente do Cremesp, chamando a atenção para a distribuição desigual de profissionais no país. Segundo os últimos números da Demografia Médica 2013, levantamento periódico feito pelo CFM-Cremesp, o Brasil tem hoje 400 mil médicos, uma razão de 2,0 profissionais por 1.000 habitantes. A taxa não está distante daquela encontrada em países europeus, nos Estados Unidos e no Canadá. No entanto, moradores de grandes cidades do Sul e Sudeste contam com quatro vezes mais médicos que o interior de Estados mais pobres. Algumas capitais e cidades paulistas chegam a dispor de até cinco médicos por 1.000.

Visto por esse ângulo, o propósito do Programa Mais Médicos é necessário e bem vindo. Já em agosto, antes mesmo da publicação da lei, o governo anunciou a intenção de selecionar 15.460 médicos, atendendo os 3.511 municípios que já haviam solicitado mais profissionais – aqui incluídas periferias de grandes centros onde a carência de médicos é permanente. Esperava-se que a oferta de salário de cerca de R\$ 10 mil reais, para jornada de 40 horas por semana, seria suficiente para atrair o número necessário de médicos brasileiros para o Programa.

Isso não aconteceu. O Ministério da Saúde, então, estendeu o convite para interessados estrangeiros e o governo fez um acordo com Cuba, por meio da Organização Pan Americana da Saúde (Opas). O valor de R\$ 10 mil seria repassado ao governo cubano em forma de bolsa de trabalho. Desse valor, apenas o equivalente a US\$ 1.245 chega de fato aos intercambistas cubanos.

Abaixo, alguns pontos da polêmica em torno do Programa Mais Médicos e a posição do presidente do Cremesp, João Ladislau Rosa:

OS PONTOS DE DESACORDO ENTRE ENTIDADES MÉDICAS E GOVERNO

1 - Médicos do programa não são submetidos ao Revalida

A lei que instituiu o Programa Mais Médicos determinou que os médicos candidatos do programa não precisassem se submeter ao Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos, o Revalida - estabelecido por Portaria Interministerial para avaliar e validar diplomas de graduação expedidos por escolas médicas de outros países. Em condições normais, médicos estrangeiros, ou brasileiros que se formam em faculdades de Medicina no exterior, precisam se submeter a esta avaliação para obter registro e o direito de exercer a Medicina no Brasil.

“Não somos contra a vinda de médicos estrangeiros ao Brasil. Somos contra a entrada de profissionais estrangeiros sem a revalidação do diploma, exigência prevista em portaria interministerial dos Ministérios da Educação e Saúde. O Programa, então, contraria a própria lei. Em outros países, também há critérios para permitir o exercício de médicos estrangeiros em seu território. A maioria exige inscrição em residência médica e avaliações de conhecimento antes de conceder o registro.”

2 - Sem um tutor, intercambistas não podem atender pacientes

De acordo com a portaria do Mais Médicos, os profissionais estrangeiros vêm ao Brasil dentro de um programa de intercâmbio e só podem exercer trabalho de assistência acompanhado por tutor. Não é isso que acontece. Em 75 UBS fiscalizadas em São Paulo, mais de um terço dos médicos estrangeiros disseram não ter ou não conhecer seus tutores, conforme o levantamento do Cremesp agora divulgado.

“Esses médicos vêm para o Brasil como intercambistas para estudar, para se aprimorarem. No entanto, eles estão abandonados em seus postos de trabalho, prestando assistência médica ao povo brasileiro, sozinhos e muitas vezes sem proficiência na língua portuguesa, o que é ainda pior. Isso está em desacordo com a lei.”

3 - Salário menor discrimina médicos cubanos

A forma de contratação também fere a legislação trabalhista brasileira e cria diferenças salariais entre cubanos e outros estrangeiros, discriminando profissionais de Cuba e desvalorizando o trabalho desses profissionais.

“Como intercambistas, os médicos do Programa recebem bolsa nas seguintes modalidades: bolsa-formação, bolsa-supervisão e bolsa-tutoria. Os brasileiros e os demais médicos não cubanos – que somam cerca de 4 mil -- recebem R\$ 10 mil por mês e mais auxílio das prefeituras para a alimentação e moradia. Já os cubanos, que são em torno de 11 mil, ganham o equivalente a US\$ 1,24 mil, além de auxílio das prefeituras. A diferença da bolsa é enviada para a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e para o governo de Cuba. Para nós, não está esclarecido o destino desse dinheiro e também não concordamos que médicos cubanos, que prestam o mesmo serviço dos outros intercambistas, recebam salários tão irrisórios.”

4 – Carreira médica fixaria profissionais sem ferir a lei

Em tese, o propósito de trazer profissionais estrangeiros é bem vindo porque coloca médicos onde não havia. Para o Cremesp, a mesma meta poderia ser atingida com o estabelecimento de um plano de carreira que incentivasse a fixação de profissionais em áreas de difícil provimento, sem desrespeito à lei e sem o incentivo à abertura desenfreada de novas escolas médicas, o que provoca queda na qualidade.

“Recrutar médicos estrangeiros é uma política que os Estados Unidos fizeram no pós-guerra. O Canadá contrata médicos de fora para trabalhar nas planícies geladas. Mas o registro só é dado depois da Residência - e só depois de cinco anos de atividade ele tem o direito de exercer Medicina onde quiser, dentro do território canadense. O Brasil poderia fazer uma política do mesmo tipo sem precisar ferir tanto a própria sistemática de validação do diploma.”

5 – Brasil não precisa de mais vagas e novas escolas médicas

O Cremesp defende que não faltam médicos no Brasil, portanto, não há necessidade de trazer outros de fora, nem abrir mais vagas nas faculdades e criar novas escolas médicas. O país conta com 400 mil profissionais, o que corresponde a uma taxa de 2,00 médicos por 1.000 habitantes.

“Não concordamos com as vagas criadas pelo Mais Médicos, pois hoje estamos formando 21 mil médicos por ano, o que é muito. Pelas projeções, em 2020 o país terá uma taxa de 2,4 e, em 2025, serão 2,7 profissionais para cada 1.000 habitantes. Essa previsão certamente será ampliada, superando a meta estabelecida pelo próprio governo.”

6 – Ensino precário afeta a qualidade da assistência

A criação de mais escolas e vagas reflete diretamente na qualidade do ensino que, por sua vez, aumenta os riscos no atendimento aos pacientes. O baixo

índice de aprovação nos Exames do Cremesp e o aumento nas denúncias por má prática chamam a atenção para o baixo nível na formação.

“No Exame do Cremesp 2013, obrigatório para recém-formados, cerca de 60% não alcançou o patamar mínimo para o exercício da profissão. No ano passado, percebemos que 50% das denúncias de erro médico no Estado de São Paulo, que hoje são cerca de 3 mil, eram por má prática. Esses dados reforçam nossa preocupação e comprovam que a educação vai mal.

Formamos agora uma Câmara Técnica com representantes de todas as escolas de Medicina do Estado justamente para discutir como o ensino pode ser melhor avaliado e melhor conduzido. O Cremesp oferece constantemente programas de educação médica continuada, presenciais e transmitidos online, voltados a médicos generalistas. Esse papel, no entanto, é do MEC. Cabe a ele fiscalizar hospitais, ambulatórios, redes básicas de saúde e acompanhar a formação dos professores dos cursos de Medicina.”