



DIREÇÃO EXECUTIVA NACIONAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Entidade Representativa dos Estudantes de Medicina do Brasil
Fundada em 02 de agosto de 1986 - CNPJ: 32.894.743/0001-49

Belém, 28 de Julho de 2013

POSICIONAMENTO DA DENEM SOBRE O PROGRAMA “MAIS MÉDICOS PARA VOCÊ, MAIS SAÚDE PARA O BRASIL”, DELIBERADO NO 43º ENCONTRO CIENTÍFICO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA, ENTRE OS DIAS 21 E 28 DE JULHO

A análise do programa “*Mais Médicos pra Você, Mais Saúde para o Brasil*”, anunciado há algumas semanas pelo Governo Federal, via Ministérios da Saúde e Educação, não pode ser pontual, deslocada, mas devemos entender alguns pormenores que vêm desde a implementação do SUS e que refletem nesse modelo hoje proposto. Devemos ter clareza de que o SUS que temos não é o que está no papel, e muito menos aquele preconizado quando da reforma sanitária. Algumas brechas em sua própria Lei impedem que ele avance tanto quanto poderia e deveria.

A questão do financiamento para a saúde no país é um dos principais gargalos: a porcentagem investida em saúde equivale a cerca de 4% do orçamento do governo federal (a maior parte desse orçamento é destinada a pagamento de dívida, quase 50%); outras áreas importantes para as questões de saúde, como saneamento básico, educação, cultura, lazer, esporte, urbanização, distribuição de terras, recebem investimentos ainda menores. Dessa porcentagem investida em saúde, menos da metade (46%) segue para a saúde pública, enquanto 54% vai para a saúde complementar (a Lei 8.080, chamada Lei Orgânica, que delibera sobre a criação do SUS, prevê a coexistência da saúde complementar). Isso nos faz questionar, ainda, se o aumento de investimento em saúde vai realmente retornar para a população, já que pode, legalmente, ser destinado a planos de saúde, por exemplo, como forma de investimento em saúde. Outro problema, ainda, é dado através da Desvinculação das Receitas da União (DRU), em que 20% do que é arrecadado da seguridade social (saúde, seguro social e previdência social) pode ser retirado dessas áreas e destinado para onde o governo federal escolher, seguindo, em geral, para pagamento de dívida.

Como já citamos acima, a presença da iniciativa privada na saúde é outro dos grandes problemas que enfrentamos, e muito de dinheiro público segue para, por exemplo, planos de saúde, contratados para funcionários públicos ou através de isenção fiscal, para que aumentem sua cobertura; e instituições ditas de excelência (grandes complexos hospitalares), através de isenção fiscal, reforçando a lógica hospitalocêntrica. Outra forma de incentivo às privatizações no país são as empresas de caráter público-privado (parcerias público privadas), criadas para gerir hospitais. São as chamadas Organizações Sociais (OSs), que sabidamente promovem precarização do trabalho, uma vez que contratam via CLT, em detrimento de concursos públicos e do RJU (Regime Jurídico Único), resultando em falta de estabilidade, contratações e demissões a partir de critérios escusos (METAS: aumento de internações e altas, menos pedidos de exames, medicalização para “solução” rápida), precarização do atendimento (que se torna rápido, focado apenas na doença, e não no paciente, muito menos na sua inserção social). As OSs trazem, ainda, problema de gestão, em que não há participação popular nas decisões, mas apenas como consultivo, além de prestações de contas sempre obscuras e questionáveis. Em se tratando especificamente dos Hospitais Universitários, a EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – se volta contra os HUs, trazendo, além dos problemas já falados das OSs, precarização do ensino, pesquisa e extensão, cujas decisões não têm participação de docentes, estudantes ou técnico-administrativos; além disso, os HUs onde já se têm EBSERH têm limitado a entrada de estudantes, além de apresentar problemas com relação à



DIREÇÃO EXECUTIVA NACIONAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Entidade Representativa dos Estudantes de Medicina do Brasil
Fundada em 02 de agosto de 1986 - CNPJ: 32.894.743/0001-49

centralização de sua gestão, já que muito do que é feito é deliberado diretamente de Brasília, o que gera atrasos e erros em aquisição de equipamentos, por exemplo.

Outro problema trazido por esses modelos privados de gestão hospitalar é a Dupla Porta: como toda empresa, as OSs e os HUs geridos por EBSEH preveem lucro; assim, tem-se a possibilidade e prioridade de atendimento a planos de saúde e particulares, gerando diferenciação na abordagem, rapidez de realização de exames e mesmo no cuidado, em detrimento daqueles que dependem exclusivamente do SUS.

Um outro aspecto importante de citarmos é a questão da interiorização. Temos clareza de que faltam, sim, médicos no Brasil hoje, além de estarem mal distribuídos, com certeza. E, além da falta, é certo também que não são todos os profissionais que estariam dispostos a ir para o interior: não culpamos o médico por isso, mas isso como sendo reflexo principalmente da distribuição e acesso às universidades no país: são mal distribuídas, há poucas vagas (ainda que haja muitos cursos, a quantidade de vagas é irrisória perto do que se necessita), além do problema da formação: para agir nas reais causas de adoecimento da população, temos que superar esse modelo atual de ensino e interação, que ainda é biologicista, hospitalocêntrico, medicalizador e reproduzidor de protocolos, por um modelo focado na determinação social do processo saúde-doença, que se volte para a saúde do trabalhador, de forma integrada e multidisciplinar. Ora, de que basta uma unidade de saúde inserida numa comunidade que não tem saneamento básico? E de que adianta os profissionais daquela unidade não se inserirem na realidade da comunidade e ajudarem na luta por saneamento básico? Se não resolvido, a equipe continuará medicando a população contra verminoses, e os pacientes continuarão voltando à unidade de saúde para serem medicados, pois a real causa de seu adoecimento não foi resolvida. Ou, de que adianta medicarmos um paciente com cefaleia, dando apenas analgésicos, enquanto sabemos que grande parte das causas de dores de cabeça não são orgânicas, vindo muito de questões sociais, a destacar o próprio trabalho (pressão, trabalho com metas, baixos salários, alta carga horária de serviço...). Enquanto nossa formação não mudar nesse sentido, não adianta levar médico, plano de carreira, investir milhões em construção de unidades de saúde, de hospitais porque, salvo exceções, os médicos continuarão a reproduzir o modelo de saúde que nós temos, que atende às indústrias farmacêuticas, aos planos de saúde, e às grandes empresas, a partir do momento em que muitas vezes só vamos estar devolvendo o paciente à causa de seu problema de saúde, sem atender à sua demanda de bem-estar enquanto ser humano. Além disso, claro, se faz necessária estruturação da rede de atenção, tanto física quanto profissional e de integração; e plano de carreira, para suprir a falta de médicos que temos hoje.

A Atenção Básica deve ser a porta de entrada do sistema de saúde (junto com as emergências), mas pra isso deve estar devidamente estruturada, tanto no que diz respeito aos recursos humanos quanto na estruturação de todo o sistema: acolhimento, clínica ampliada, saúde coletiva; promoção do trabalho interdisciplinar, dar condições à Equipe de Saúde da Família de se tornar verdadeiramente responsável pelo seu território e promover criação de vínculo, para que seja feita uma abordagem do sujeito, sua família e seu contexto social. Isso ainda falta em demasia: tanto estrutura para que possa ser fomentado, quanto capacidade técnica profissional para atuar nesse modelo de atenção; com isso, o que se tem é na verdade uma reprodução do modelo atual de assistência, baseado na medicalização, na reinserção do profissional no trabalho, sem atenção ao seu círculo social.

O diagnóstico do MS é correto ao afirmar que essas áreas de menos médicos são as áreas de menor desenvolvimento econômico. Mas que são áreas que tem tido expansão de hidrelétricas,



DIREÇÃO EXECUTIVA NACIONAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Entidade Representativa dos Estudantes de Medicina do Brasil
Fundada em 02 de agosto de 1986 - CNPJ: 32.894.743/0001-49

madeireiras, mineradoras e que essas pessoas precisam não só de médicos para medicá-las e elas continuarem trabalhando, mas de um arcabouço de desenvolvimento humano que envolva todos os direitos a Saúde e profissionais da saúde.

Assim, todos esses pontos devem ser analisados antes que a gente fala especificamente sobre o *“Mais Médicos, Mais Saúde para o Brasil”*, já que estão intrinsecamente envolvidos. Dentre os problemas apresentados, necessitamos de um programa, ou mudanças, que abarquem toda essa problemática: aumento do financiamento da saúde pública, com destino de verbas exclusivo para ela; estruturação da atenção básica, tanto em termos físicos quanto recursos humanos preparados para trabalhar nesse modelo; plano de carreira para atração do profissional para o interior; devida avaliação e qualificação de médicos estrangeiros para trabalharem no país; expansão responsável (cenários de prática, programa de residência, corpo docente em número adequado e qualificado...) das universidades PÚBLICAS, bem como mudança radical da formação médica, sendo pautada na determinação social do processo saúde-doença, e não no modelo biológico, como ainda temos hoje, além de ser cada vez menos hospitalocêntrica; rejeição a esse modelo de educação médica, com fomentado pelo governo federal, que é dentro ou a partir de hospitais, como estão sendo incentivados Sírio Libanês e Albert Einstein); e rejeição completa e radical da iniciativa privada, sem parcerias público-privadas, sem OSs, sem EBSEH. Como o programa *“Mais Médicos para Você, Mais saúde para o Brasil”* não se propõe à resolução real dos problemas expostos, sem agir na sua base, além de promover a expansão da iniciativa privada, através das Parcerias Público-Privadas, a DENEM se põe contra o projeto.

O SUS nunca esteve tão em pauta e nós precisamos sim de uma mudança, estrutural, com financiamento e vontade política. Pra isso, precisamos estar organizados e unidos, pra exigir e agir. Assim, a DENEM convida todos os estudantes de Medicina a se concentrarem através de seus Centros e Diretórios Acadêmicos (CAs e DAs), que são as entidades legalmente representativas dos estudantes e onde podemos somar nossas forças. Além disso, a DENEM, através de seus coordenadores e de sua Sede, se dispõe a estar juntos nessa luta, ajudando nos debates, mobilizações e no que mais for necessário, tanto a nível local quanto nacional.

Reiteramos como grande espaço de luta e resistência os Fóruns Populares de Saúde e a Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde, composta por diversas entidades, dentre elas a DENEM que, juntas, lutam por um SUS cada vez mais 100% público, gratuito, estatal, de qualidade e universal, pautando todas essas questões que foram colocadas.

Além disso, no 43º ECEM – Encontro Científico dos Estudantes de Medicina – a DENEM lançou uma *Campanha Nacional pela Transformação da Escola Médica*, em que pautaremos toda a problemática acima descrita. A campanha deve chegar a todas as escolas, e pedimos aos CAs e DAs que cobrem de seus coordenadores regionais

Para quem não conhece, a DENEM possui um Centro de Estudos e Pesquisas em Educação e Saúde - CENEPES - que realiza anualmente um seminário. Esse ano, o tema do seminário será Educação Médica, e ocorrerá de 4 a 6 de Outubro em Florianópolis, sediado pelo CALIMED – Centro Acadêmico Livre de Medicina, da UFSC. As inscrições já estão abertas.