

Mais Médicos: nova cara do programa não agrada categoria

Foco deixa de ser em estrangeiros, mas profissionais queriam mudanças mais profundas

Por Karolini Bandeira — Brasília

23/01/2023 04h30 - Atualizado



Mais Médicos busca chegar a áreas mais distantes dos centros urbanos, com menos profissionais — Foto: Freepik

Uma das promessas da campanha de Luiz Inácio Lula da Silva, a retomada do Programa Mais Médicos é trabalhada com celeridade pelo Ministério da Saúde, em especial pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde, chefiada pelo médico sanitarista Nésio Fernandes. Mas ao contrário da primeira versão do programa, o foco não será em estrangeiros — como os cubanos — mas nos brasileiros.

Assim, o programa que visa ampliar o atendimento médico em localidades remotas do país e zonas pobres das metrópoles — que foi criado na gestão de Dilma Rousseff e alterado sob o governo de Jair Bolsonaro — vai prever incentivos para profissionais formados no país.

Segundo Fernandes, a proposta em estudo prevê, além do foco nos brasileiros, a contratação de médicos estrangeiros, mas desde que eles tenham feito o exame Revalida, processo unificado para revalidação de diplomas médicos estrangeiros compatíveis com as exigências de formação das universidades brasileiras.

Neste redesenho do programa, segundo o secretário antecipou ao GLOBO, profissionais estrangeiros irão ocupar as vagas remanescentes, e, para os cubanos que já atuam no Mais Médicos, a pasta estuda editar uma MP para estender o prazo de autorização. Mas esta é a opção B.

- **Unhas: estudo aponta risco em uso de lâmpadas para secagem de esmalte**

Com as estratégias, a nova gestão tenta agradar a classe médica, majoritariamente crítica do programa desde a criação por aceitar profissionais estrangeiros sem Revalida. Entretanto, até agora as mudanças não entusiasmam representantes da categoria

Carreira de estado

— Querer remendar o Mais Médicos não é a solução. Incentivos monetários não são suficientes, precisamos de projetos estruturados e fortes, como uma carreira de estado — aponta o presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), César Fernandes.

Na primeira versão do Mais Médicos, lançada em 2013 pelo então ministro da Saúde Alexandre Padilha para levar médicos às cidades periféricas e no interior do país, cerca de 80% dos profissionais que aderiram ao programa eram cubanos, em operação intermediada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

As críticas iam tanto pela falta de revalidação do diploma como outros pontos mais ideológicos, como a porcentagem que o governo da ilha retinha do salário de cada profissional atuando no Brasil.

A avaliação do governo e de especialistas é que agora o país possui maior número de médicos do que no ano de adoção do programa. Há dez anos, o Brasil tinha 1,9 médico por mil habitantes e, atualmente, essa média está em 2,5.

Para o representante da AMB, o Mais Médicos deixou muitas máculas à categoria. A principal foi a contratação de estrangeiros “sem comprovação de competências profissionais” para atender a população. O “programa dos sonhos” de Fernandes envolve carreira de estado com ascensão profissional.

— Um exemplo paralelo é a carreira judiciária. Podemos não ter médicos em locais de difícil acesso, mas temos juízes. Um curso de medicina, com a residência, dura quase dez anos, e o profissional precisa ser reconhecido pela preparação com possibilidade de crescimento — diz.

O presidente da Federação Nacional dos Médicos (Fenam), Gutemberg Fialho, acredita que trazer médicos de fora sem exigir o Revalida não deve sequer ser uma possibilidade cogitada na nova política:

— Não podemos ter profissionais de medicina atendendo sem ao menos saber se tiveram a formação adequada — defende.

Para os profissionais brasileiros, ele pede remuneração justa, condições de trabalho, plano de cargo, estabilidade e insumos para poder exercer a profissão.

Atual presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), José Hiran Gallo concorda com o posicionamento da Fenam. Ele aponta que flexibilizar a exigência do Revalida é “flertar com o risco”.

— De um lado, a assistência de primeira linha, nas grandes capitais, onde a exigência do CRM se mantém. De outro, uma assistência de segunda linha, nos pequenos municípios do interior ou nas periferias dos grandes centros, onde podem estar pessoas sem formação reconhecida — comenta.

Gallo também defende a adoção de carreira pública no lugar de um programa. Para ele, o primeiro modelo garante uma boa infraestrutura nos locais de atendimento e remuneração compatível com a responsabilidade do profissional.

‘Médicos pelo Brasil’

Em 2019, o Ministério da Saúde de Luiz Henrique Mandetta alterou o modelo e o nome do programa, tornando-o “Médicos pelo Brasil”. Na ocasião, foi anunciado que a ação não incluiria profissionais cubanos em um primeiro momento. Mudou-se, também, a dinâmica de repasses de valores para municípios e o chamamento dos médicos, contratados via CLT por processo seletivo —antes contratados por bolsas sem vínculo empregatício.

Na última semana, a ministra Nísia Trindade disse que não pretende mudar as atuais regras do Médicos Pelo Brasil. A nova cara do Mais Médicos, portanto, deve ter características do programa estabelecida no governo de Jair Bolsonaro, que, durante a campanha, usou as modificações para atacar a política do PT e Cuba.