

*Existem conflitos sérios também na saúde complementar. As empresas têm apresentado lucratividade invejável, em comparação a outros setores. Todas vão muito bem, exceto a clientela e os prestadores de serviços, afirma d'Avila*

“Uma situação que deteriora significativamente a saúde pública no Brasil é a ausência de uma carreira de Estado e de remuneração adequada para os médicos. No Programa Saúde da Família (PSF), por exemplo, excetuando algumas cidades que oferecem salários melhores, os contratos são precários, sem direitos trabalhistas, como férias e 13º salário, e não há progressão funcional. A maioria dos médicos do PSF considera o trabalho como um ‘bico’, enquanto não surge uma oportunidade melhor no mercado de trabalho. Em muitos estados, especialmente no Nordeste, os profissionais também estão deixando o serviço público. Ninguém que trabalhar nas emergências dos hospitais ganhando mal e em condições adversas de trabalho.

A CFM entregou uma carta tanto à presidente Dilma Rousseff quanto ao ministro da Saúde, Alexandre Padilha, na qual reivindica um plano de carreira semelhante ao do Poder Judiciário e do Ministério Público. Também não é só colocar um médico com um estetoscópio pendurado no pescoço no interior dos estados porque o problema não será resolvido. O profissional precisa ter equipe completa e estrutura para o atendimento.

Outro desafio é a formação médica. O Brasil tem 181 escolas de medicina hoje e não passava de 90, há 10 anos. Houve um grande aumento no número de escolas sem nenhuma necessidade social. A taxa de natalidade de médicos no País é quatro vezes superior à taxa de natalidade da população. Nasceram mais médicos do que gente no Brasil. Por outro lado, não há vagas para residência médica em número suficiente. Enquanto 15 mil médicos estão sendo formados a cada ano, são oferecidas apenas 7,8 mil vagas de residência. Então, todo o ano o País registra um contingente enorme de médicos que não conseguem se especializar.

Aproximadamente 70% dos médicos estão na região Sul e Sudeste, que mostra que a distribuição é bastante falha no Brasil. Em Sergipe, por exemplo, 93% estão em



FOTO LUIZ BARONI/VALON DIF/AGÊNCIA O GLOBO

## **Roberto Luiz d'Avila**

*PRESIDENTE DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)*

**“Aproximadamente 70% dos médicos estão na região Sul e Sudeste, que mostra que a distribuição é bastante falha no Brasil”**

Aracaju. Falta uma política pública de interiorização da assistência à saúde, que considere a valorização dos profissionais da saúde.

Existem conflitos sérios também na saúde complementar. As empresas têm apresentado balanços altamente positivos e uma lucratividade invejável, em comparação a outros setores. Todas vão muito bem, exceto a clientela e os prestadores de serviços. Os pacientes estão descontentes, principalmente, pela grande espera no atendimento. E os médicos estão deixando o sistema por se sentirem absolutamente desvalorizados.

As operadoras que remuneram melhor pagam R\$ 50 por consulta. Já existem movimentos de base em algumas especialidades contra esse abuso. Num período de 10 anos, as operadoras aumentaram 140% o valor das mensalidades e os médicos tiveram 60% de reajuste, enquanto a inflação foi de 100%. A Associação Paulista de Medicina tem um cálculo que mostra que para uma consulta de R\$ 35 pagos por uma operadora, o médico recebe, em média, R\$ 8,65, descontando despesas de consultório, impostos, entre outros.

Dessa situação decorre um cenário muito perverso: o médico aumenta o número de atendimentos diários e, em consequência, diminui o tempo de atendimento aos pacientes. Em algumas especialidades, há médicos marcando consultas a cada 15 minutos. O CFM tem alertado a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e o Ministério da Saúde sobre essa questão e a necessidade de existir regulamentação adequada para normatizar a relação entre operadoras e médicos.

Mas o principal desafio na área da saúde pública brasileira é o financiamento, que carece de uma fonte adequada e estável. Talvez por isso exista a maior parte dos outros problemas. É muito difícil ter uma saúde eficiente e de qualidade se não houver mais recursos, particularmente, diante das dimensões geográficas e populacionais do País. O pior é que a Emenda Constitucional 29, que prevê uma maior injeção de recursos públicos no Sistema, está à espera de regulamentação há mais de 10 anos, por absoluta falta de vontade política. A aprovação dessa Emenda não resolveria imediatamente todos os problemas do financiamento público da saúde, mas atenderia grande parte.”