



I Forum Ensino Médico

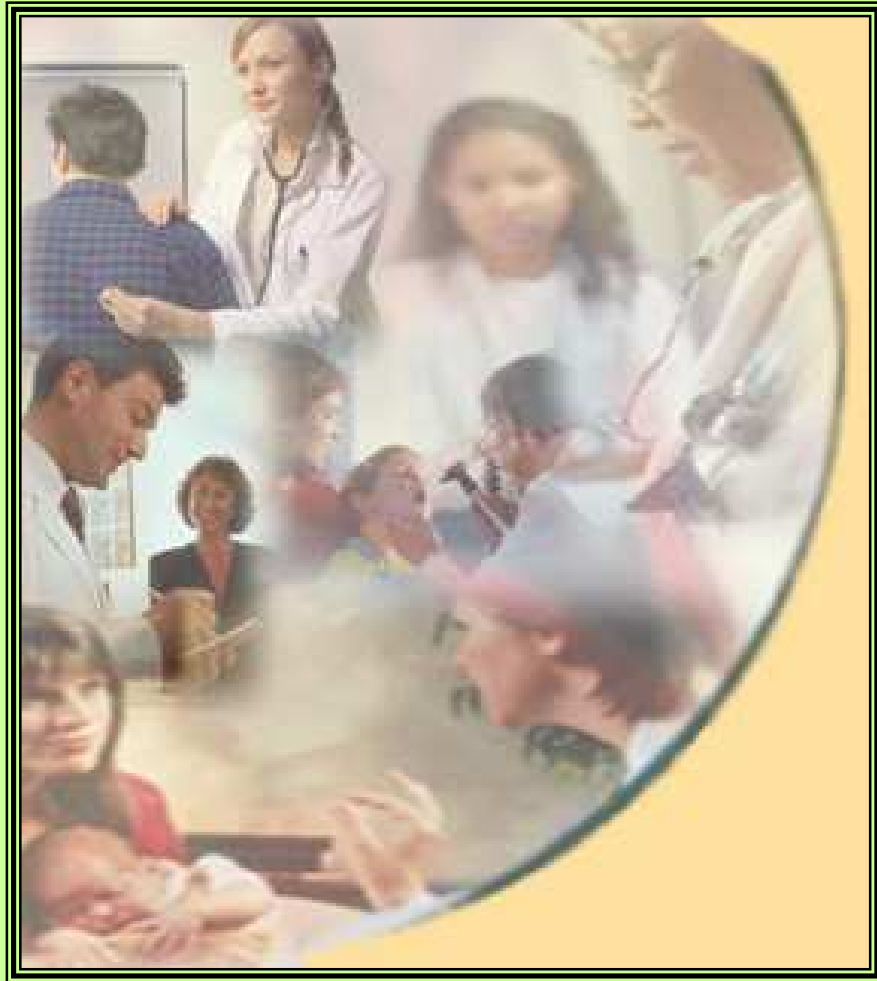
OS MÉDICOS QUE O BRASIL
PRECISA

Brasilia - DF



Cons. Dalvélio de Paiva Madruga

Ser médico, um desafio!



A superação das dificuldades atuais nos tornam mais fortes, unidos e determinados no cumprimento da nossa missão.

CONCEITUAÇÃO

- DENSIDADE = N° de trabalhadores da saúde para 10.000 habitantes.
- GRAUS DE DENSIDADE:

BAIXA	< 25 por 10 000 habitantes
MÉDIA	de 25 a 50 por 10 000 habitantes
ALTA	> 50 por 10 000 habitantes

FONTE: OMS (<http://www.who.int/healthinfo/statistics/indhealthworkers/en/index.html>)

Nota: A OMS considera todo o universo de trabalhadores da saúde. Os números apresentados a seguir foram calculados.

DENSIDADE DE MÉDICOS NA EUROPA

EUROPA	DENSIDADE	ANO REFERÊNCIA
Itália	60,6 : 10 000	[2001]
Alemanha	36,2 : 10 000	[2001]
França	32,9 : 10 000	[2001]
Portugal	32,4 : 10 000	[2000]
Espanha	32,0 : 10 000	[2000]
Finlândia	31,0 : 10 000	[2001]
Suécia	30,5 : 10 000	[2000]

FONTE: [Global Atlas: Human Resources for Health Information](http://globalatlas.who.int/globalatlas/dataQuery/default.asp)
(<http://globalatlas.who.int/globalatlas/dataQuery/default.asp>)



DENSIDADE DE MÉDICOS NAS AMÉRICAS

AMÉRICA	DENSIDADE	ANO REFERÊNCIA
CUBA	62,0 : 10 000	[2004]
URUGUAI	39,0 : 10 000	[2003]
ARGENTINA	32,1 : 10 000	[2004]
ESTADOS UNIDOS	22,5 : 10 000	[2002]
CANADÁ	18,9 : 10 000	[2002]
MÉXICO	15,6 : 10 000	[1999]
CHILE	11,5 : 10 000	[1998]
BOLÍVIA	7,4 : 10 000	[2001]
PARAGUAI	6,3 : 10 000	[2004]
HAITI	2,5 : 10 000	[1999]

FONTE: [Global Atlas: Human Resources for Health Information](http://globalatlas.who.int/globalatlas/dataQuery/default.asp)
(<http://globalatlas.who.int/globalatlas/dataQuery/default.asp>)



DENSIDADE DE MÉDICOS NA ÁFRICA

ÁFRICA	DENSIDADE	ANO REFERÊNCIA
África do Sul	6,9 : 10 000	[2001]
Nigéria	2,7 : 10 000	[2000]
<u>Zimbawe</u>	0,6 : 10 000	[2002]
Etiópia	0,3 : 10 000	[2002]
Ruanda	0,2 : 10 000	[2002]
Moçambique	0,2 : 10 000	[2000]

FONTE: [Global Atlas: Human Resources for Health Information](http://globalatlas.who.int/globalatlas/dataQuery/default.asp)
(<http://globalatlas.who.int/globalatlas/dataQuery/default.asp>)



DENSIDADE DE MÉDICOS NO BRASIL E REGIÕES

BRASIL E GRANDES REGIÕES	DENSIDADE
BRASIL	17,3 : 10 000
REGIÃO SUDESTE	23,9 : 10 000
REGIÃO SUL	17,5 : 10 000
REGIÃO CENTRO-OESTE	16,5 : 10 000
REGIÃO NORDESTE	9,9 : 10 000
REGIÃO NORTE	8,4 : 10 000

FONTES: IBGE, Censo Demográfico 2000.
CFM (www.portalmédico.org.br)



OMS: A POLÊMICA DA DENSIDADE

- A densidade médico/habitantes é insuficiente para determinar a necessidade de médicos.
- É um indicador importante, embora não haja consenso sobre o 'nível ótimo' de densidade.
- Níveis elevados de densidade não são necessariamente melhores.

OMS: A POLÊMICA DA DENSIDADE

- Problemas com a precisão e a integridade dos dados de recursos humanos em saúde:
 1. As bases de dados não são atualizadas com frequência;
 2. Os dados do setor privado muitas vezes não são incluídos;
 3. Variam as definições de trabalhadores.

CONTEXTUALIZAÇÃO

- O avanço da Medicina: a divisão do saber e da prática médica, e o incremento das especialidades;
- Diferentemente do início do século XX, um médico sozinho, com seu estetoscópio, não dá conta dos problemas de saúde daqueles que assiste;
- Em jogo, a qualidade da assistência.

CONTEXTUALIZAÇÃO

- Um dos erros pode estar na formação do especialista, com enfoque fragmentado e distante das reais necessidades da população.
- Até mesmo os cursos formadores de especialistas nas áreas básicas concentram suas atividades na atenção terciária e quaternária.

A Pesquisa

- **OBJETIVO:** Contribuir para o estabelecimento de níveis adequados de densidade de médicos para atender as demandas da população.
- Como desdobramento, o CFM pretende contribuir também para:
 - ⇒ a reprogramação das políticas de recursos humanos (médicos) para os municípios;
 - ⇒ o planejamento de vagas para a residência médica.

MÉTODO

Delineamento:

- Tratou-se de estudo descritivo, retratando a realidade da saúde nos municípios brasileiros.
- Com os dados obtidos, pretendeu-se contribuir para definir o “número” adequado de médicos para assegurar condições de saúde e assistência dignas para a população.

Unidades Amostras:

- ◆ Em cada UF foram considerados a Capital e três cidades, escolhidas de acordo com o IDH: *baixo, médio e alto.*
- ◆ Nas capitais: entrevistaram-se o secretário de saúde, 9 médicos e 20 usuários
- ◆ Nas cidades do interior: entrevistaram-se o secretário de saúde, 3 médicos e 10 usuários

Fontes dos dados:

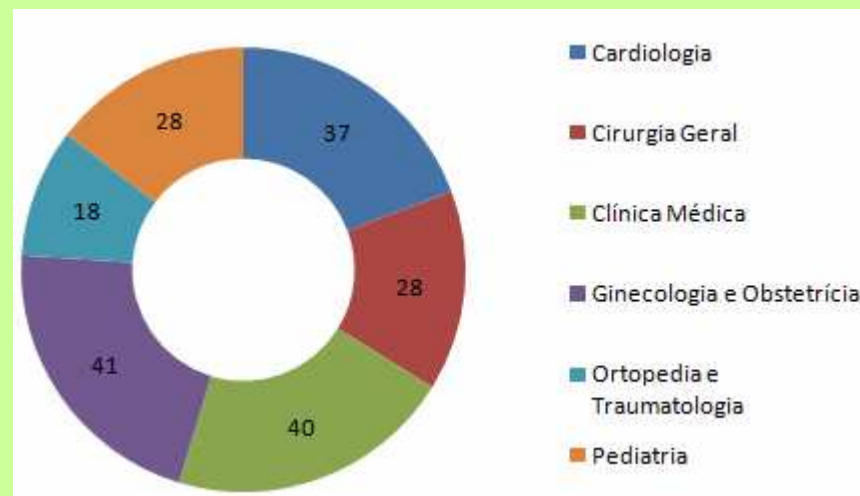
1. aqueles disponibilizados pelas Secretarias de Saúde dos municípios;
2. os obtidos por meio dos gestores, médicos e usuários dos municípios;
3. os referentes às percepções dos usuários acerca da qualidade e das necessidades dos serviços de saúde e de médicos no município.
4. o número de médicos formados e os efetivamente registrados em cada município estudado.

RESULTADOS

Consideraram-se 102 gestores, cada um representando um município

- ◆ **Perguntados se o número de médicos no município era suficiente, 79,4% indicaram que NÃO.**

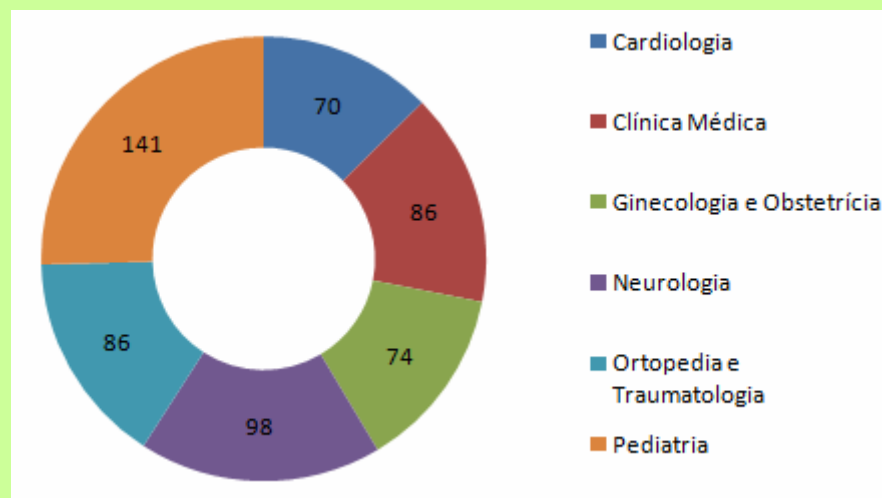
Principais especialidades que necessitam mais médicos, segundo os gestores



Consideraram-se 523 médicos dos diversos municípios brasileiros

- ◆ **Perguntados se o número de médicos no município era suficiente, 62,3% indicaram que NÃO.**

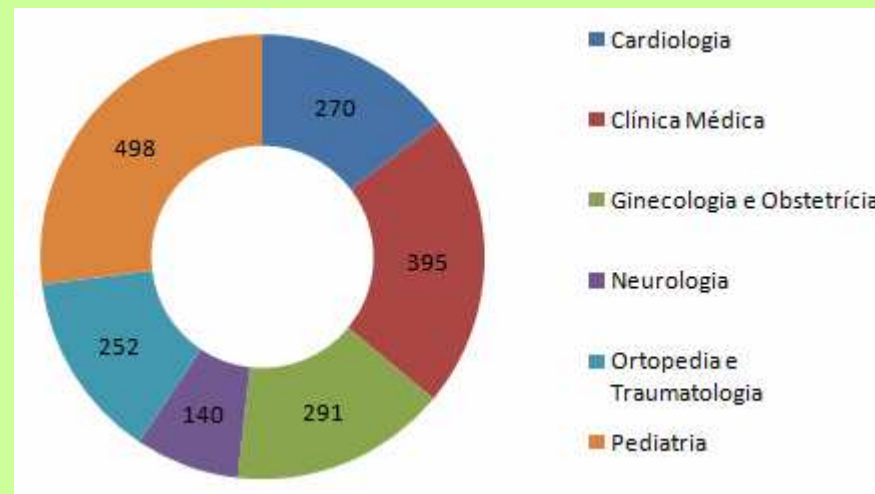
Principais especialidades que necessitam mais médicos, segundo os médicos



Consideraram-se 1.260 usuários de saúde dos diversos municípios brasileiros

- ◆ **Perguntados se o número de médicos no município era suficiente, 80,5% indicaram que NÃO.**

Principais especialidades que necessitam mais médicos, segundo os usuários



O impacto político

- Da real necessidade de médicos: um diagnóstico das demandas da população é um instrumento valioso para investimento e decisões.
- A questão dos recursos humanos deixará de ser uma política de governo, que muda a cada 4 anos, tornando-se uma política de estado.

O impacto na formação

- Ajustar-se à realidade de saúde da população e atender as especificidades regionais por meio de programas de residência médica oferecidos.
- Formar especialistas em função das reais necessidades da população;
- Não ao modelo de formação organicista e de alta tecnologia que o mercado e a indústria de equipamentos tentam impor como padrão.

O impacto na formação

Mudanças pretendidas a curto, médio e longo prazo:

- Aumento da produção de conhecimento voltada às necessidades do SUS;
- Educação permanente dos médicos como grande projeto de extensão na área da saúde;
- Avaliação permanente do treinamento, propondo adequações em todo o curso da residência médica.

Saulo Ramos, ex consultor geral da República, em parecer extraído do Diário Oficial da União, datado de 16 de dezembro de 1998, refere, " o dever do estado é ministrar a educação e, no curso superior, assegurar o conhecimento científico que irá, efetivamente, beneficiar a comunidade. O simples diploma não cumpre esta finalidade, antes, seria um estelionato contra a sociedade e uma grave lesão à teologia constitucional".

CONCLUSÃO

- ✓ Esta parece ter sido a única pesquisa em contexto brasileiro que procurou conhecer a necessidade de médicos.
- ✓ Extrapolou a idéia de densidade de médicos, isto é, não se limitou a computar o número de médicos em razão do tamanho da população.
- ✓ Ouvir três seguimentos diretamente relacionados com a saúde: gestores, médicos e usuários.

CONCLUSÃO

- ✓ A necessidade de médicos é evidente para os três segmentos, sobretudo para os usuários, que sofrem com a falta de profissionais qualificados.
- ✓ Exigem-se médicos generalistas, mas também com especialidades bem definidas. As especialidades variam em razão do Município.
- ✓ As seguintes especialidades são mais demandadas: *pediatria, clínica médica, cardiologia e ortopedia e traumatologia.*

CONCLUSÃO

- ✓ Apresentam-se dados preliminares, considerando todo o Brasil. Informações mais esclarecedoras poderão ser obtidas por UF, Município o nível de IDH.
- ✓ Estudos futuros devem avaliar a necessidade de médicos no Brasil, considerando índices de desenvolvimento em saúde (e.g., IDS-CFM).
- ✓ Finalmente, estes são os primeiros resultados. A equipe de pesquisa estará proximamente oferecendo detalhes complementares.

- Segundo o crítico e poeta Octavio Paz, "O desejo é a busca de possuir o melhor: o estrategista deseja alcançar a vitória, o poeta compor um hino de insuperável beleza, o ceramista fabricar ânforas perfeitas, o comerciante acumular bens e dinheiro."
- Seguindo essa linha de raciocínio, a que deve aspirar um jovem médico

Carreira de estado

Trabalho digno

Boa Qualificação

ERRO MÉDICO

É, EU RECONHEÇO QUE A CIRURGIA NÃO FOI UM SUCESSO. MAS VEJA O LADO POSITIVO. VOCÊ NÃO VAI MAIS PRECISAR COMPRAR FANTASIA PARA O HALLOWEEN!



ERRO MÉDICO

NÃO SE PREOCUPE. A SUA
CIRURGIA É TÃO SIMPLES,
QUE EU VOU REALIZÁ-LA
DE OLHOS VENDADOS!

www.humortadela.com.br



...ELE JÁ
COMETEU VÁRIOS
ERROS MÉDICOS!



Quanto mais difícil o caminho,
mais gloriosa é a vitória.

