



II FÓRUM DO MÉDICO JOVEM. Recife, 08 e 09 de abril de 2015

**Demografia médica: faltam ou não faltam
médicos para atender a população brasileira?**

Alceu José Peixoto Pimentel
Recife, 09 de abril de 2015

Demografia Médica no Brasil

Dados gerais e descrições de desigualdades – Dez/2011

CFM - Cremesp

Mário Scheffer (Coordenador)





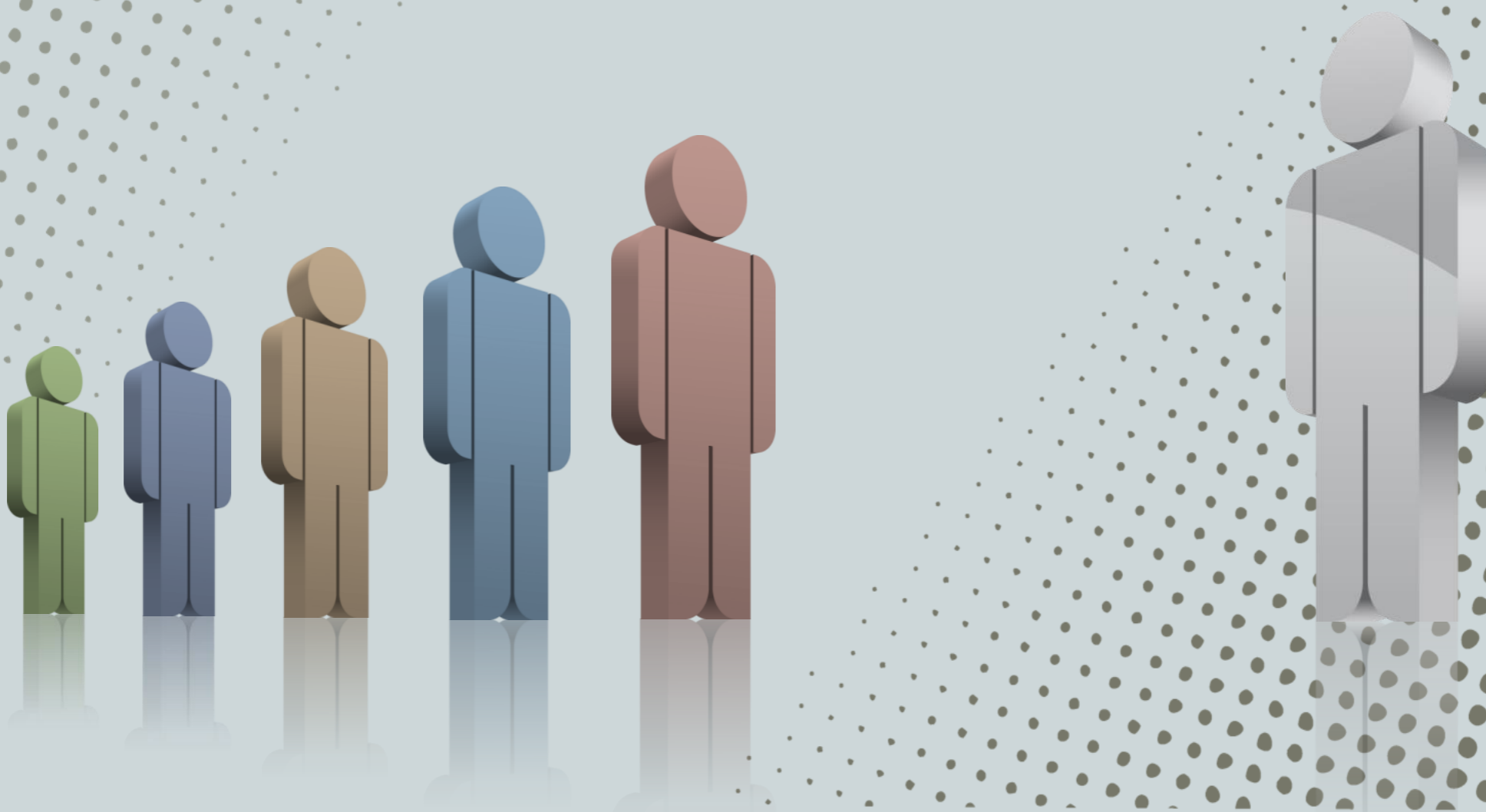
CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Demografia Médica no Brasil. Vol 2

Mário Scheffer (coordenador)

Conselho Federal de Medicina, 18 de fevereiro 2013



Conselhos de Medicina querem estimular reflexão sobre a qualidade da Saúde no Brasil

Neste 7 de abril, dedicado ao Dia Mundial da Saúde, os Conselhos Federal e Regionais de Medicina (CFM e CRMs) lembram a sociedade sobre a importância de reivindicar o que é dela.



**ESSA É
A SAÚDE QUE
VOCÊ MERECE?**

NÃO, VOCÊ TEM DIREITO A MUITO MAIS.

Para os Conselhos de Medicina, a saúde deve ser um exemplo de respeito, qualidade e cidadania.

 **CFM | CRMs**
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA | CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA

www.portalmédico.org.br



Problema crônico

Os problemas de acesso e de qualidade da assistência em saúde têm, historicamente, causado impacto negativo na avaliação dos diferentes Governos federais.

Governo FHC

(Ibope, 1998)

49% da população apontou a Saúde como principal problema do país

(CNI-Ibope, 2002)

51% dos brasileiros apontou a Saúde como principal problema do país

Governo Lula

(Ibope, 2007)

45% dos brasileiros desaprovou programas sociais na saúde

(Ibope e Instituto Trata Brasil, 2009)

49% da população apontou a Saúde como principal problema do país

Governo Dilma

(CNI-Ibope, 2011)

52% da população apontou a Saúde como principal problema do país

(Ibope e Instituto Trata Brasil, 2012)

61% da população apontou a Saúde como principal problema do país



As propostas do Governo garantem respostas permanentes aos problemas do SUS?

- Para reduzir este impacto, os gestores simplificaram a complexidade da assistência e reduziram o problema à máxima de que “faltam médicos no país”.***
- No entanto, ignoram que a dificuldade do acesso decorre da ausência de políticas públicas estruturantes, sem as quais o futuro do SUS estará comprometido.***
- Os principais nós residem na falta de infraestrutura física, de políticas de trabalho eficientes para médicos e outros profissionais da saúde, e, principalmente, em um financiamento limitado, que não permite novos investimentos e nem a absorção de novas demandas da sociedade.***



Contexto

Entre os problemas que afetam o funcionamento do Sistema estão aqueles relacionados ao trabalho médico:

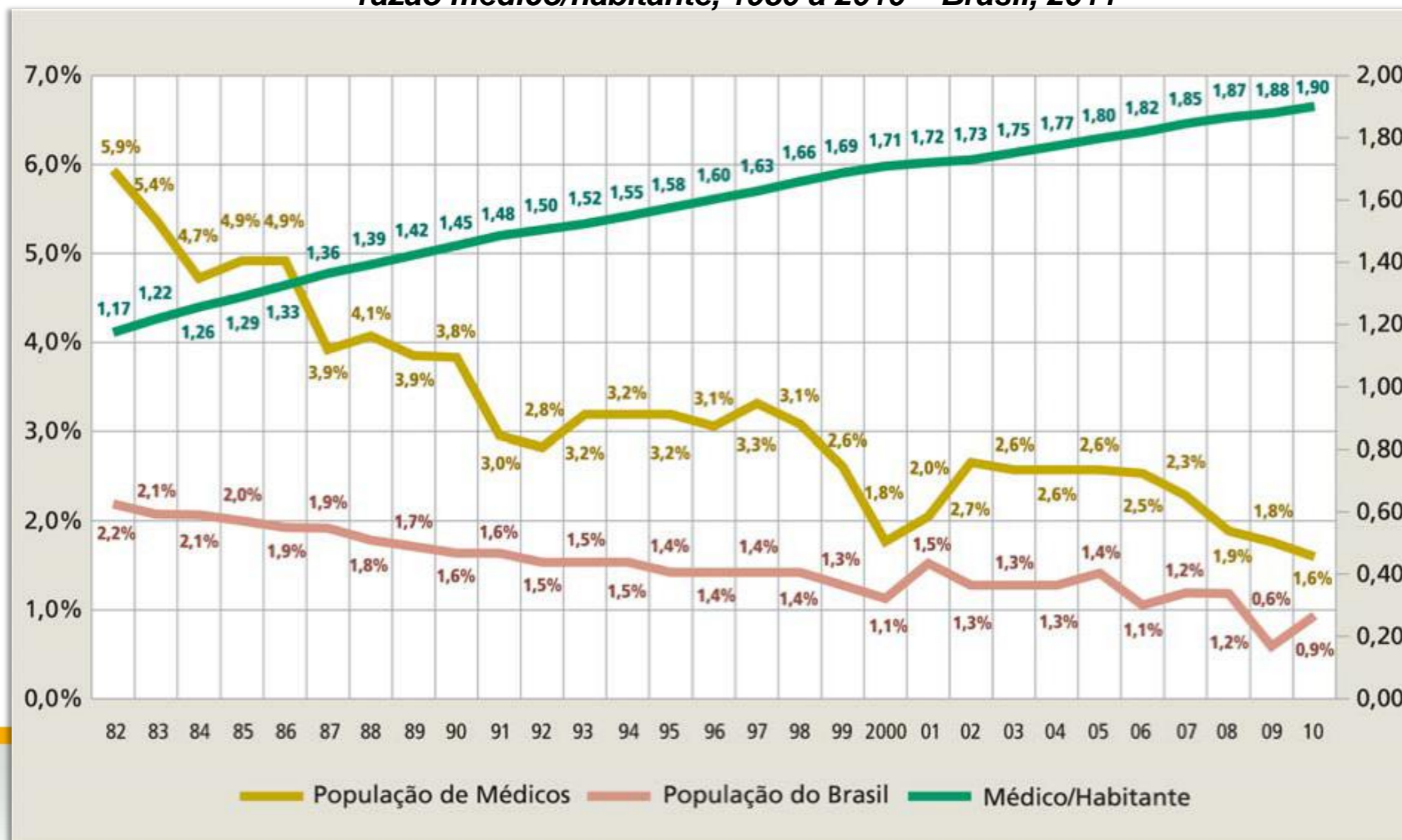
- Desigualdade no acesso;**
- Concentração dos profissionais nas áreas mais desenvolvidas (capitais e litoral);**
- Dificuldade de fixação dos profissionais em zonas de difícil provimento (interior do Nordeste, Norte e periferias de grandes centros);**
- Desestímulo de ingresso na rede pública;**
- Falta de investimento em infraestrutura e políticas de recursos humanos.**



Crescimento exponencial do contingente de médicos

- O crescimento do número de médicos é maior que o da população em geral
- Em 1970, o país contava com 59 mil médicos; em 2011, tinha 372 mil (salto de 530%)
- No mesmo período a população brasileira cresceu 105%

Evolução da taxa de crescimento da população brasileira, da população de médicos e da razão médico/habitante, 1980 a 2010 – Brasil, 2011



Crescimento maior que a população

De 1970, quando havia 59 mil médicos, o Brasil chega a 2012 com 388 mil registros, um salto de 557%. No mesmo período a população brasileira cresceu 101%.

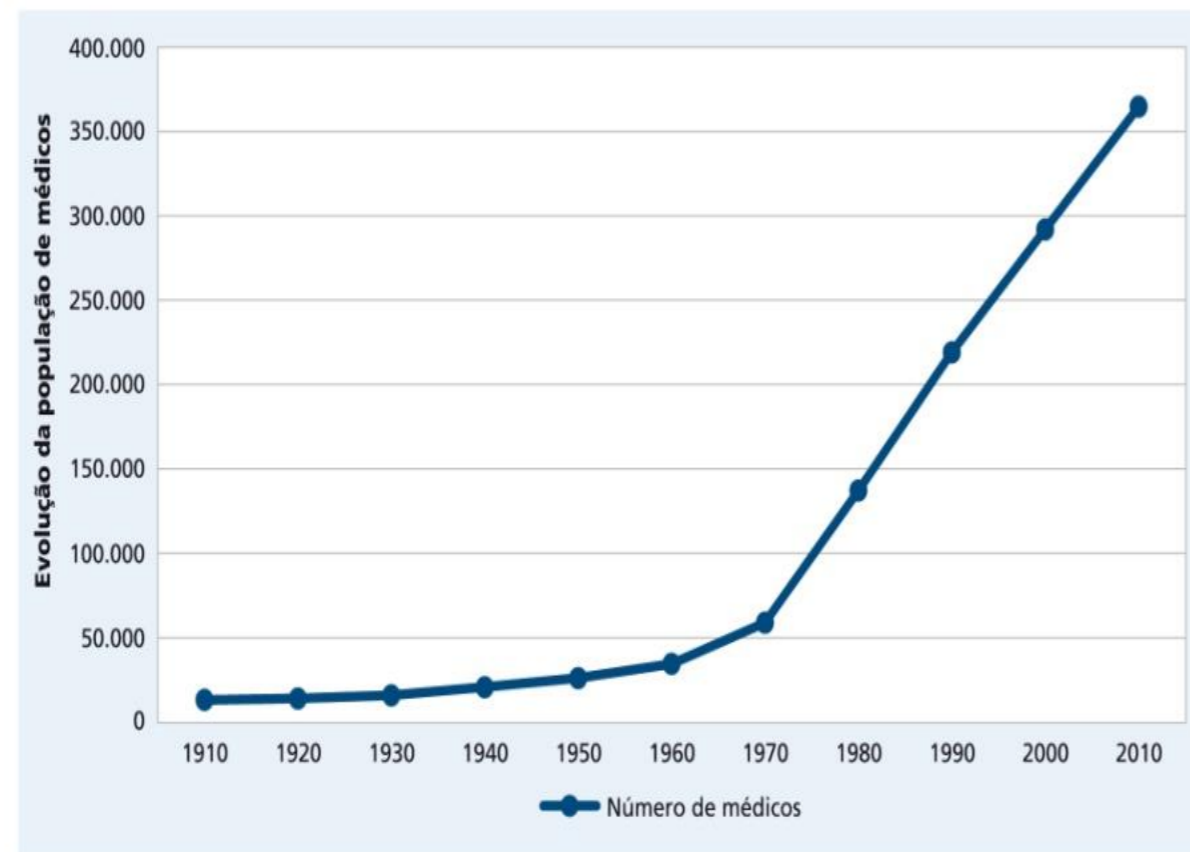
2010 = 1,91/1000

2011 = 1,95/1000

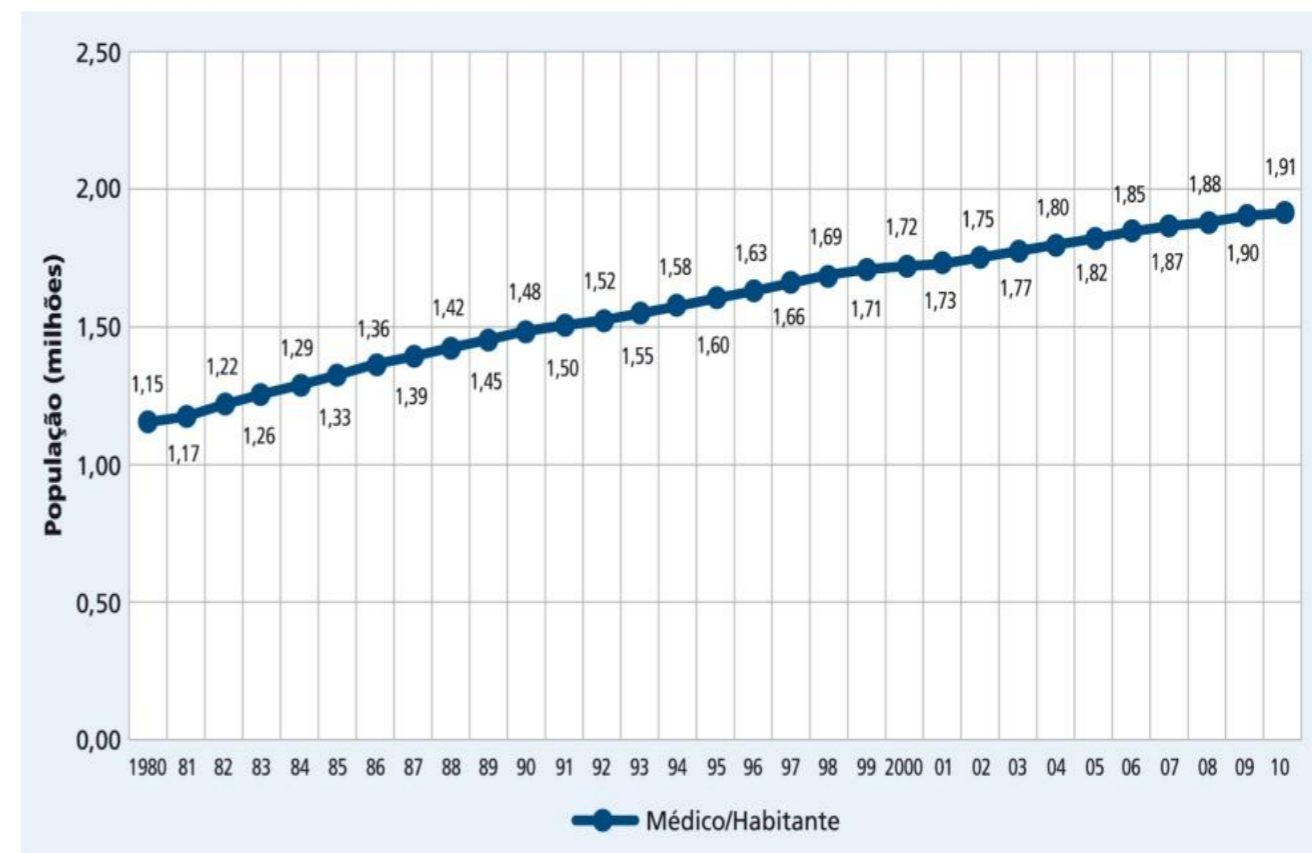
2012 = 2,00/1000

Em 2012, 197 escolas ofertavam aproximadamente 17 mil vagas

Evolução do número de médicos - Brasil, 2013

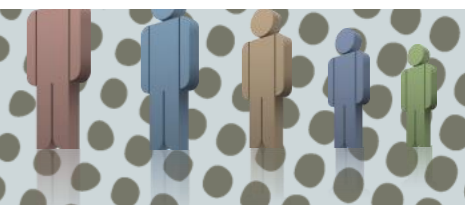


Evolução da razão médico/habitante entre 1980 e 2010 - Brasil, 2013



M; Pesquisa Demografia Médica no Brasil, 2013.

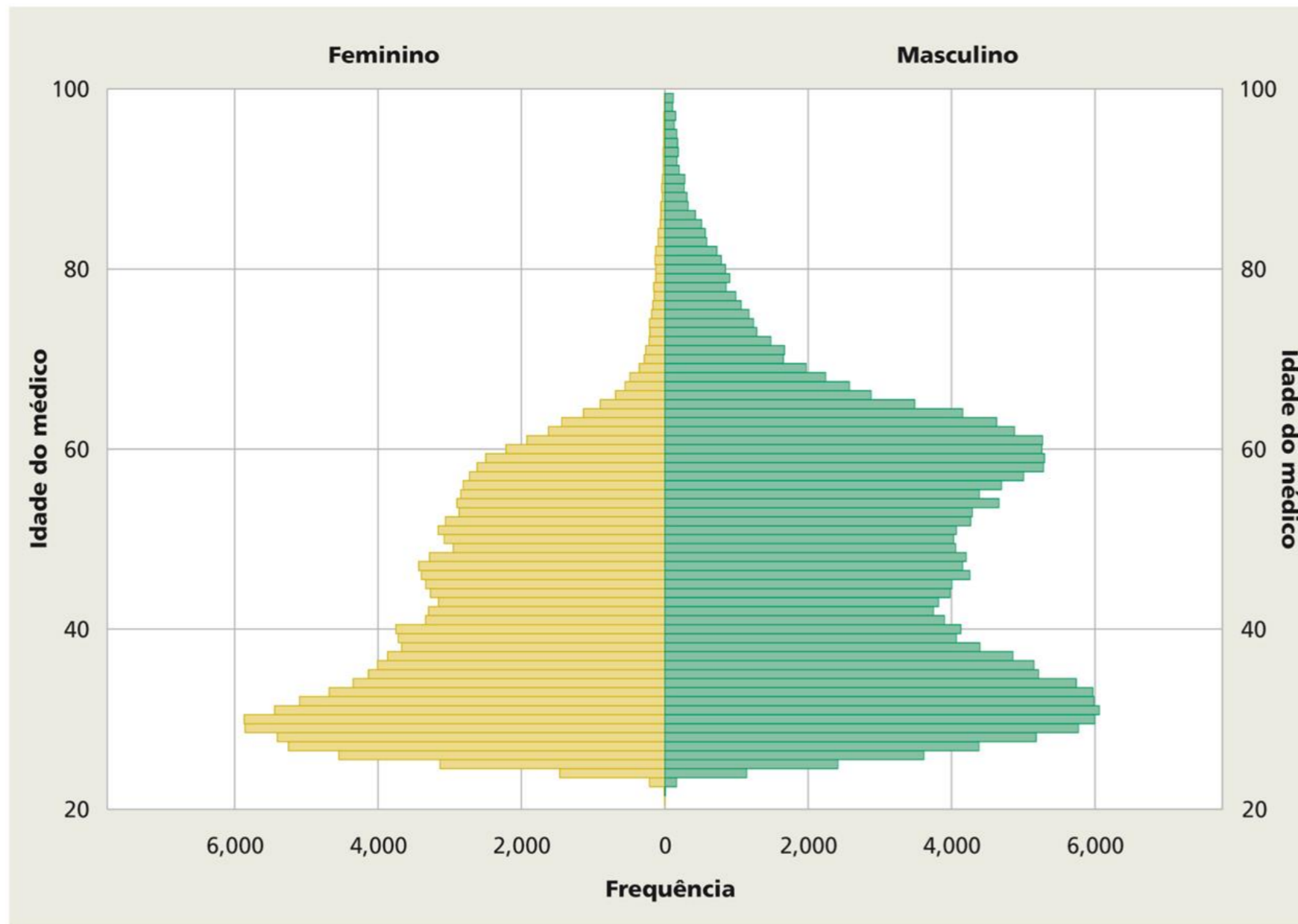
Fonte: CFM; Pesquisa Demografia Médica no Brasil, 2013.



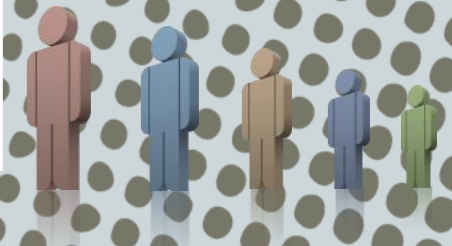
Um país de médicos jovens

Idade média é 46 anos. 41% tem menos de 40 anos + maior ciclo de vida profissional
Ampliação do contingente de médicos

Pirâmide etária dos médicos brasileiros em atividade – Brasil, 2011



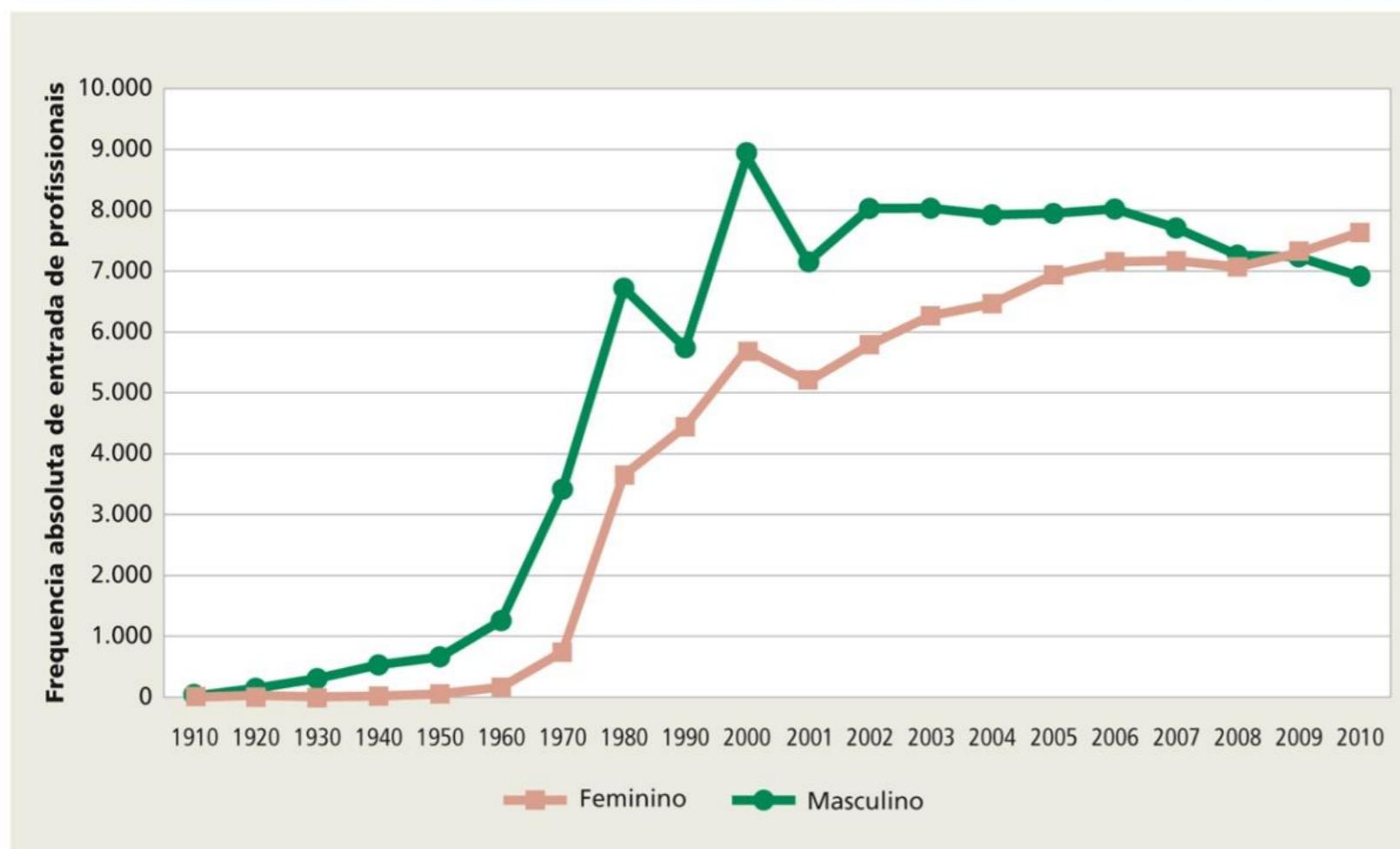
Fonte: CFM; Pesquisa Demografia Médica no Brasil, 2011.



Uma profissão cada vez mais feminina

Tendência consistente desde 2009 . **1980 = 23%** **2010= 40%**
Idade média é 6,4 inferior à dos homens (54,5% entre menores de 29) .
Serão maioria em 2028 (projeção)

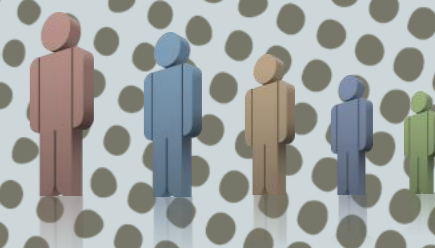
Evolução da entrada de médicos, 1910 a 2010, segundo sexo



Fonte: CFM; Pesquisa Demografia Médica no Brasil, 2011.

FENÔMENO MUNDIAL
(Literatura*)

Trabalham número menor
de horas, ocupam
determinadas
especialidades, vida
profissional mais curta,
melhor relação médico-
paciente, importantes na
atenção primária ...





Crescimento exponencial do contingente de médicos

Ano	Entrada	Saída	Saldo de crescimento
1970	4159	603	3556
1980	10372	1379	8993
1990	10185	2119	8066
2000	14603	6280	8323
2001	12336	6550	5786
2002	13813	5673	8140
2003	14302	6314	7988
2004	14389	6555	7834
2005	14883	6563	8320
2006	15172	6785	8387
2007	14879	6818	8061

- A entrada de médicos (novos registros) é maior que a saída (inativos).

- A partir do ano 2.000 houve um crescimento natural de 6 mil a 8 mil médicos por ano (= maior reserva de médicos).

- Enquanto a taxa de crescimento populacional reduz sua velocidade, a abertura de escolas médicas e de vagas em cursos já existentes vive um novo boom.

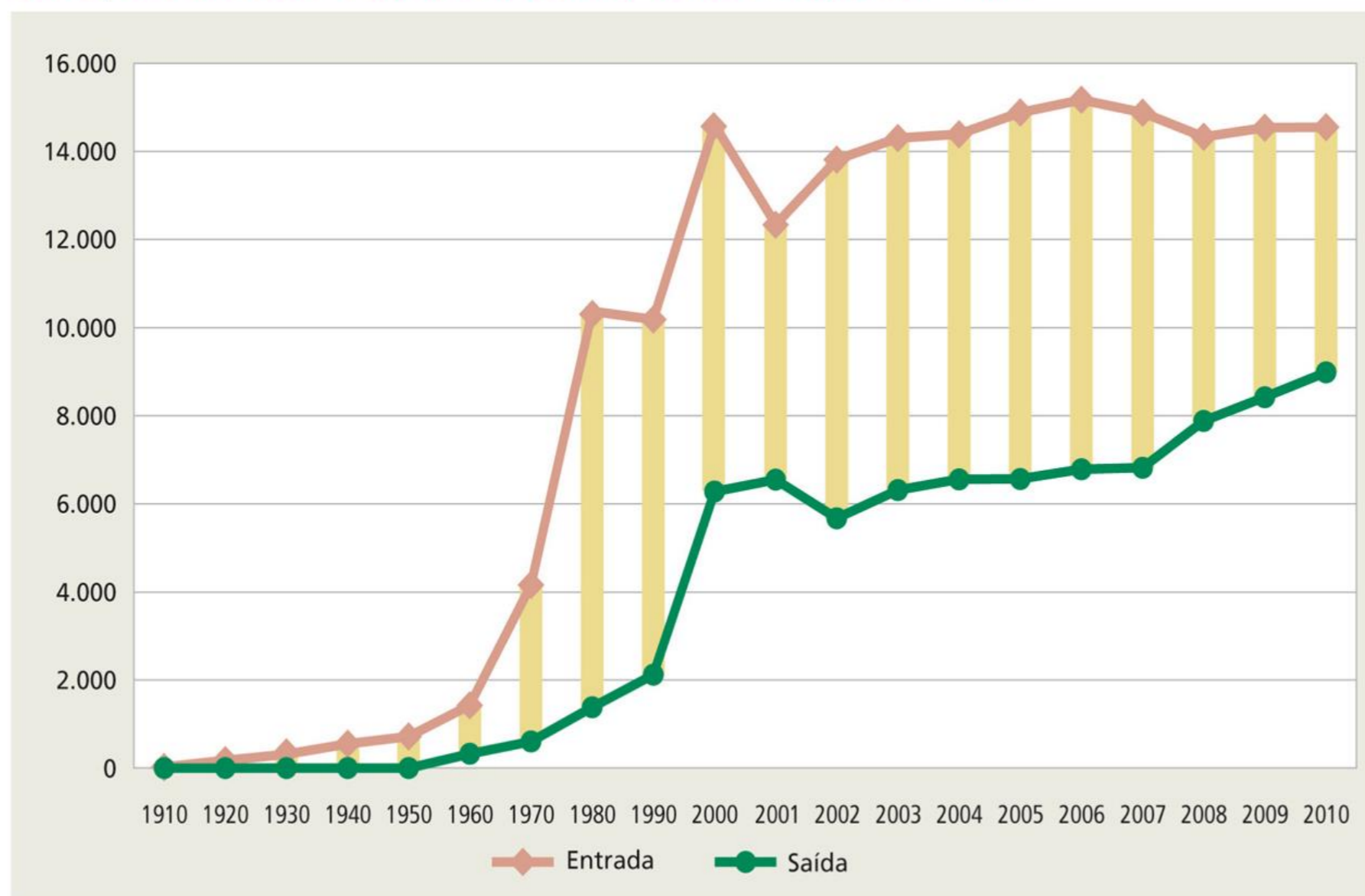
- A estimativa é de que cerca de 16.800 novos profissionais ingressem no mercado de trabalho anualmente.

Entrada (novos registros) maior que a saída (inativos)

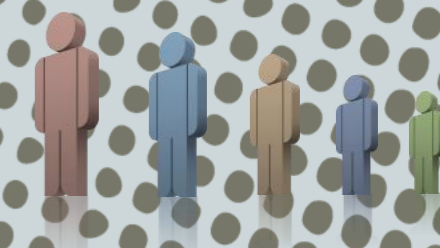
A partir do ano 2.000 houve um acúmulo natural de 6 a 8 mil médicos

Em 2010 = 16.064 entradas e 9.597 saídas - SALDO DE CRESCIMENTO de 6.467
Em 2011 = 17.334 entradas e 10.169 saídas - SALDO DE CRESCIMENTO de 7.165

Evolução de entrada e saída de médicos, 1910 a 2010, Brasil - 2011



Fonte: CFM; Pesquisa Demografia Médica no Brasil, 2011.



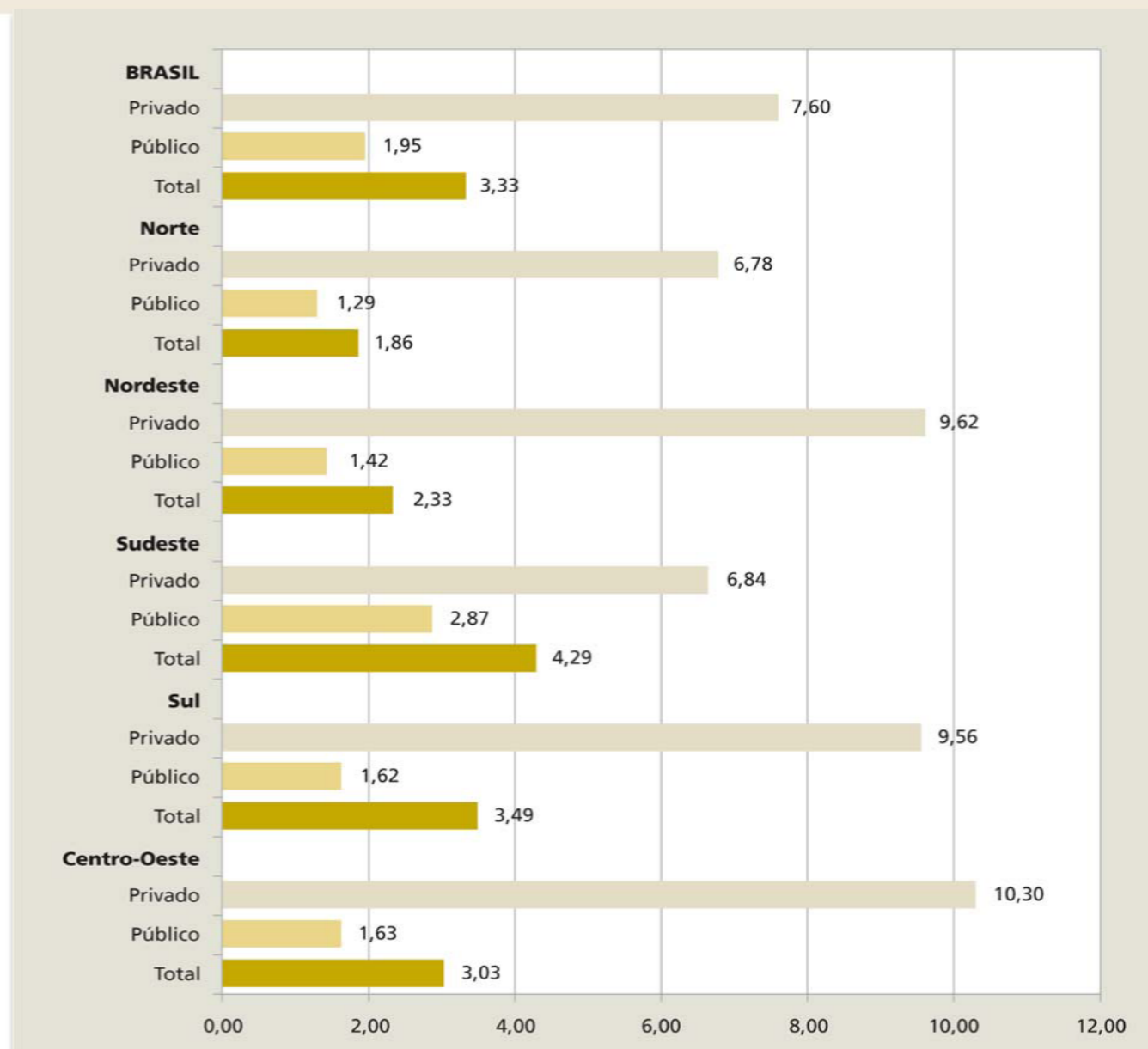


Postos de trabalho médico ocupados nos setores público e privado, segundo Grandes Regiões – Brasil, 2011

- Há nítidos sinais de acirramento da desigualdade na distribuição de médicos, a favor do setor privado.

- Nos últimos anos, verificou-se maior evolução da concentração proporcional de postos de trabalho médico em estabelecimentos privados, em relação aos postos nos serviços públicos.

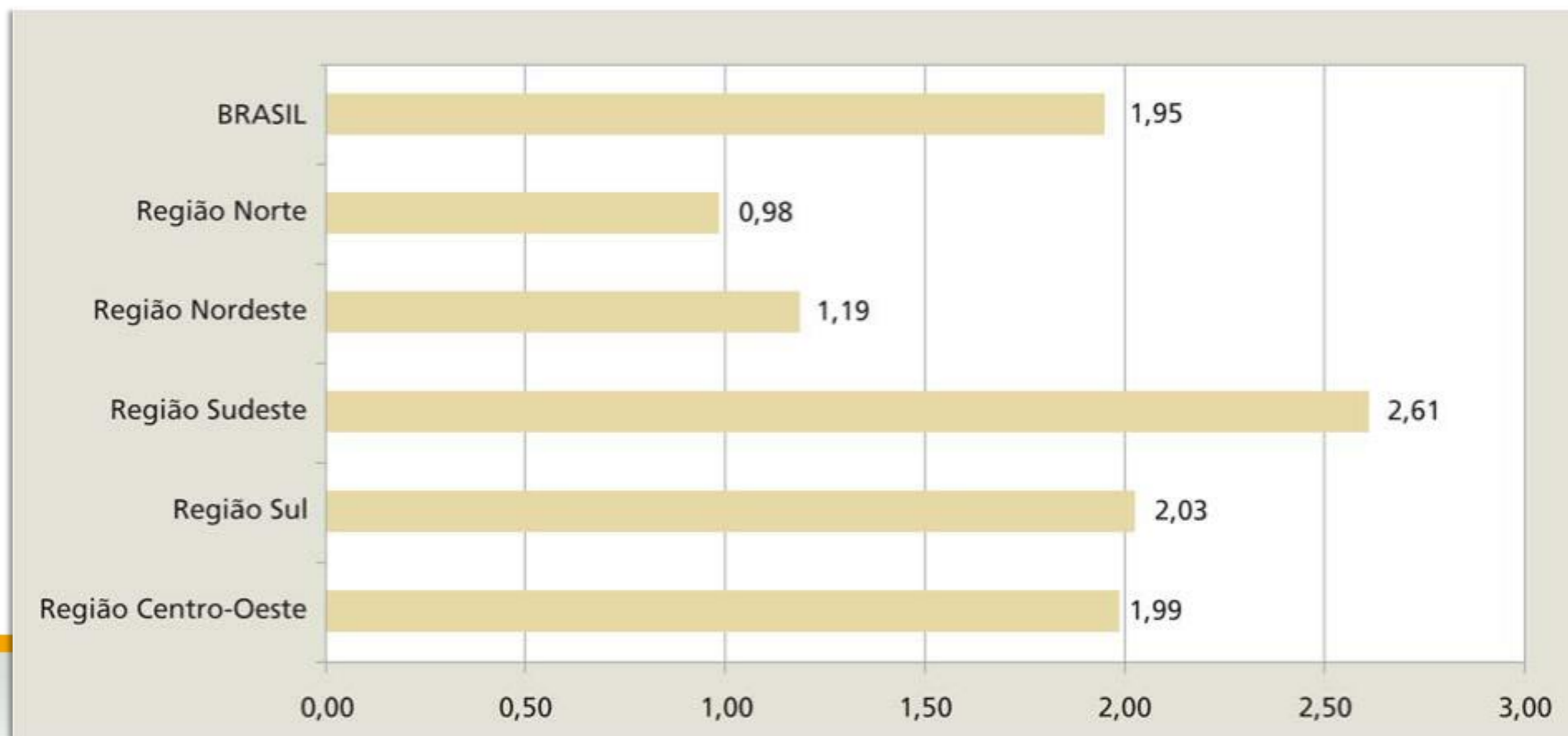
- A população coberta por planos de saúde (cerca de 46 milhões de brasileiros) conta, em média, com quatro vezes mais médicos à disposição do que os cidadãos que dependem exclusivamente do SUS.





Distribuição de médicos registrados por 1.000 habitantes, segundo Grandes Regiões – Brasil, 2011

Apesar de existir um número de médicos no país suficiente para atender a demanda nacional, esse contingente se encontra mal distribuído pelas diferentes regiões. Os estados do Norte, Nordeste e Centro-Oeste contam com a metade dos médicos que estão concentrados no Sul e no Sudeste.



Médicos registrados/1.000 hab.

- **Estados acima da média nacional de 2/1000:**
- Distrito Federal - 4,09
- Rio de Janeiro - 3,62
- São Paulo – 2,64
- Rio Grande do Sul – 2,37
- Espírito Santo – 2,17
- Minas Gerais – 2,04

Capitais com mais de 6/1.000

Vitória (11,61); Porto Alegre (8,73); Florianópolis (7,72);
Belo Horizonte (6,61); Recife (6,27); Rio de Janeiro (6,18)





No contexto mundial, o Brasil...

- **É o 5º país do mundo em número absoluto de médicos - à frente de 188 países. Os médicos brasileiros representam 4% da população médica mundial e 19% dos médicos de todas as Américas.**
- **Com a densidade de 1,95 médicos/1.000 habitantes, o país está acima da razão do planeta, de 1,4 médicos/1.000 habitantes.**
- **A OMS projetou a provável escassez de médicos no mundo para o ano de 2015, e concluiu que em 45 países faltarão médicos. O Brasil – juntamente com EUA, Canadá e outros países das Américas e Europa – não foi incluído neste grupo que, em 2015, terá número insuficiente de médicos.**
- **Os países sem médicos são quase sempre aqueles que têm maior taxa de mortalidade infantil e materna, menor expectativa de vida ao nascer e outros péssimos indicadores de saúde (o que não é o caso do Brasil).**

Confira alguns exemplos



Não é apenas a razão de médicos por habitantes que reflete na qualidade da assistência e nos indicadores de saúde

- **O financiamento do setor é fundamental para obtenção de melhores resultados.**
- **Os países com melhor performance na razão médico/habitante - como Alemanha, França, Espanha, Uruguai, Argentina e Inglaterra contam com forte participação do Estado no financiamento.**
- **Os quadros a seguir comparam a situação do Brasil com outras nações, de diferentes perfis socioeconômicos, mas que mantêm similaridades.**



Países com maior razão de médicos/habitantes têm maior participação do Estado no financiamento na gestão e na prestação de serviços

Países com sistema universal de saúde

Continente	País	Médico / Habitante	Investimento per capita em saúde (US\$)		Participação do gasto público (%)
			Setor Público e Privado	Setor Público	
América	Cuba	6,39	478	443	93%
Europa	Reino Unido	2,64	3438	2893	84%
Europa	Suécia	3,73	3722	3033	81%
Europa	França	3,28	3969	3093	78%
Europa	Alemanha	3,64	4219	3243	77%
Europa	Espanha	3,71	3067	2258	74%
América	Canadá	2,36	4314	3047	71%
Oceania	Austrália	2,99	3484	2369	68%
América	Argentina	3,16	1386	921	66%
América	Brasil	1,95	921	401	44%

Fonte: Estatísticas Sanitárias Mundiais 2012 - OMS

Países com maior razão de médicos/habitantes têm maior participação do Estado no financiamento na gestão e na prestação de serviços

País	Médico/Habitante	Investimento per capita em saúde (US\$)		Participação do gasto público (%)
		Setor Público e Privado	Setor Público	
Cuba	6,39	478	443	93%
Grécia	6,04	3054	1883	62%
Áustria	4,77	4288	3330	78%
Itália	4,24	3071	2392	78%
Suíça	4,07	5105	3049	60%
Noruega	4,02	5353	4502	84%
Portugal	3,76	2690	1825	68%
Suécia	3,73	3722	3033	81%
Uruguai	3,73	1099	718	65%
Espanha	3,71	3067	2258	74%
Alemanha	3,64	4219	3243	77%
Israel	3,63	2111	1274	60%
Islândia	3,6	3577	2940	82%
República Checa	3,56	2107	1769	84%
Dinamarca	3,43	4345	3695	85%
França	3,28	3969	3093	78%
Estônia	3,27	1338	1049	78%
Argentina	3,16	1386	921	66%
Hungria	3,02	1510	1053	70%
Austrália	2,99	3484	2369	68%
Bélgica	2,92	3948	2965	75%
México	2,89	922	445	48%
Finlândia	2,72	3226	2410	75%
Estados Unidos da América	2,67	7960	3795	48%
Reino Unido	2,64	3438	2893	84%
Nova Zelândia	2,61	2907	2414	83%
Eslovênia	2,43	2551	1873	73%
Canadá	2,36	4314	3047	71%
Polônia	2,17	1391	1009	73%
Japão	2,06	3045	2507	82%
Coréia	1,95	1879	1093	58%
Brasil	1,95	921	401	44%

Fonte: Estatísticas Sanitárias Mundiais 2012 - OMS



Países onde o Estado investe mais em saúde tendem a ter melhor desempenho no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)

Países com sistema universal de saúde

Continente	País	Médico / Habitante	Investimento per capita em saúde (US\$)		Participação do gasto público (%)	IDH	
			Setor Público e Privado	Setor Público			
América	Cuba	6,39	478	443	93%	--	
Europa	Reino Unido	2,64	3438	2893	84%	0,849	Muito elevado
Europa	Suécia	3,73	3722	3033	81%	0,885	Muito elevado
Europa	França	3,28	3969	3093	78%	0,872	Muito elevado
Europa	Alemanha	3,64	4219	3243	77%	0,885	Muito elevado
Europa	Espanha	3,71	3067	2258	74%	0,863	Muito elevado
América	Canadá	2,36	4314	3047	71%	0,888	Muito elevado
Oceania	Austrália	2,99	3484	2369	68%	0,937	Muito elevado
América	Argentina	3,16	1386	921	66%	0,775	Elevado
América	Brasil	1,95	921	401	44%	0,699	Elevado

Fonte: Estatísticas Sanitárias Mundiais 2012 - OMS

Países onde o Estado investe mais em saúde tendem a ter melhor desempenho no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)

País	Investimento per capita em saúde (US\$)		Participação do gasto público (%)	IDH	
	Setor Público e Privado	Setor Público			
Dinamarca	4345	3695	85%	0,866	Muito elevado
Reino Unido	3438	2893	84%	0,849	Muito elevado
Noruega	5353	4502	84%	0,938	Muito elevado
República Checa	2107	1769	84%	0,841	Muito elevado
Nova Zelândia	2907	2414	83%	0,907	Muito elevado
Japão	3045	2507	82%	0,884	Muito elevado
Islândia	3577	2940	82%	0,869	Muito elevado
Suécia	3722	3033	81%	0,885	Muito elevado
Estônia	1338	1049	78%	0,812	Muito elevado
França	3969	3093	78%	0,872	Muito elevado
Itália	3071	2392	78%	0,854	Muito elevado
Áustria	4288	3330	78%	0,851	Muito elevado
Alemanha	4219	3243	77%	0,885	Muito elevado
Bélgica	3948	2965	75%	0,867	Muito elevado
Finlândia	3226	2410	75%	0,871	Muito elevado
Espanha	3067	2258	74%	0,863	Muito elevado
Eslovênia	2551	1873	73%	0,828	Muito elevado
Polônia	1391	1009	73%	0,795	Muito elevado
Colômbia	687	488	71%	0,689	Elevado
Canadá	4314	3047	71%	0,888	Muito elevado
Hungria	1510	1053	70%	0,805	Muito elevado
Austrália	3484	2369	68%	0,937	Muito elevado
Portugal	2690	1825	68%	0,795	Muito elevado
Argentina	1386	921	66%	0,775	Elevado
Uruguai	1099	718	65%	0,765	Elevado
Grécia	3054	1883	62%	0,855	Muito elevado
Israel	2111	1274	60%	0,872	Muito elevado
Suíça	5105	3049	60%	0,874	Muito elevado
Peru	466	269	58%	0,723	Elevado
China	347	182	52%	0,663	Médio
México	922	445	48%	0,750	Elevado
Estados Unidos da América	7960	3795	48%	0,902	Muito elevado
Chile	1209	576	48%	0,783	Elevado
Brasil	921	401	44%	0,699	Elevado

Fonte: Estatísticas Sanitárias Mundiais 2012 - OMS



O maior investimento público também contribui para a redução das taxas de mortalidade geral da população.

Países com sistema universal de saúde

Continente	País	Investimento per capita em saúde (US\$)		Participação do gasto público (%)	Taxa de Mortalidade
		Setor Público e Privado	Setor Público		
América	Cuba	478	443	93%	8
Europa	Reino Unido	3438	2893	84%	4
Europa	Suécia	3722	3033	81%	3
Europa	França	3969	3093	78%	4
Europa	Alemanha	4219	3243	77%	2
Europa	Espanha	3067	2258	74%	3
América	Canadá	4314	3047	71%	3
Oceania	Austrália	3484	2369	68%	3
América	Argentina	1386	921	66%	5
América	Brasil	921	401	44%	10

Fonte: Estatísticas Sanitárias Mundiais 2012 - OMS

O maior investimento público também contribui para a redução das taxas de mortalidade geral da população.

País	Investimento per capita em saúde (US\$)		Participação do gasto público (%)	Taxa de Mortalidade (por 1.000 nascimentos)
	Setor Público e Privado	Setor Público		
Cuba	478	443	93%	8
Dinamarca	4345	3695	85%	2
Reino Unido	3438	2893	84%	4
Noruega	5353	4502	84%	2
República Checa	2107	1769	84%	3
Nova Zelândia	2907	2414	83%	4
Japão	3045	2507	82%	3
Islândia	3577	2940	82%	2
Suécia	3722	3033	81%	3
Estônia	1338	1049	78%	4
França	3969	3093	78%	4
Itália	3071	2392	78%	3
Áustria	4288	3330	78%	4
Alemanha	4219	3243	77%	2
Bélgica	3948	2965	75%	3
Finlândia	3226	2410	75%	2
Espanha	3067	2258	74%	3
Eslovênia	2551	1873	73%	3
Polônia	1391	1009	73%	3
Colômbia	687	488	71%	6
Canadá	4314	3047	71%	3
Hungria	1510	1053	70%	4
Austrália	3484	2369	68%	3
Portugal	2690	1825	68%	3
Argentina	1386	921	66%	5
Uruguai	1099	718	65%	9
Grécia	3054	1883	62%	3
Israel	2111	1274	60%	3
Suíça	5105	3049	60%	3
Peru	466	269	58%	10
China	347	182	52%	10
México	922	445	48%	5
Estados Unidos da América	7960	3795	48%	3
Chile	1209	576	48%	9
Brasil	921	401	44%	10

Fonte: Estatísticas Sanitárias Mundiais 2012 - OMS



Países onde o Estado investe mais em saúde tendem a ter maior expectativa de vida

Países com sistema universal de saúde

Continente	País	Investimento per capita em saúde (US\$)		Participação do gasto público (%)	Expectativa de Vida (anos)
		Setor Público e Privado	Setor Público		
América	Cuba	478	443	93%	78
Europa	Reino Unido	3438	2893	84%	80
Europa	Suécia	3722	3033	81%	81
Europa	França	3969	3093	78%	81
Europa	Alemanha	4219	3243	77%	80
Europa	Espanha	3067	2258	74%	82
América	Canadá	4314	3047	71%	81
Oceania	Austrália	3484	2369	68%	82
América	Argentina	1386	921	66%	75
América	Brasil	921	401	44%	73

Fonte: Estatísticas Sanitárias Mundiais 2012 - OMS

Países onde o Estado investe mais em saúde tendem a ter maior expectativa de vida

País	Investimento per capita em saúde (US\$)		Participação do gasto público (%)	Expectativa de Vida (anos)
	Setor Público e Privado	Setor Público		
Cuba	478	443	93%	78
Dinamarca	4345	3695	85%	79
Reino Unido	3438	2893	84%	80
Noruega	5353	4502	84%	81
República Checa	2107	1769	84%	77
Nova Zelândia	2907	2414	83%	81
Japão	3045	2507	82%	83
Islândia	3577	2940	82%	82
Suécia	3722	3033	81%	81
Estônia	1338	1049	78%	75
França	3969	3093	78%	81
Itália	3071	2392	78%	82
Áustria	4288	3330	78%	80
Alemanha	4219	3243	77%	80
Turquia	957	719	75%	75
Bélgica	3948	2965	75%	80
Finlândia	3226	2410	75%	80
Espanha	3067	2258	74%	82
Eslovênia	2551	1873	73%	79
Polônia	1391	1009	73%	76
Colômbia	687	488	71%	77
Canadá	4314	3047	71%	81
Hungria	1510	1053	70%	74
Austrália	3484	2369	68%	82
Portugal	2690	1825	68%	79
Argentina	1386	921	66%	75
Uruguai	1099	718	65%	76
Grécia	3054	1883	62%	80
Israel	2111	1274	60%	82
Suíça	5105	3049	60%	82
Coréia	1879	1093	58%	70
Peru	466	269	58%	76
China	347	182	52%	74
México	922	445	48%	76
Estados Unidos da América	7960	3795	48%	79
Chile	1209	576	48%	79
África do Sul	930	407	44%	55
Brasil	921	401	44%	73

Fonte: Estatísticas Sanitárias Mundiais 2012 - OMS



Falta de estrutura na Atenção Básica – Saúde da Família

-Dados do Ministério da Saúde mostram que quatro estados cuja razão de médicos por mil habitantes é superior à média nacional (1,95), possuem baixa cobertura de atendimento das Equipes de Saúde da Família;

-Cada equipe de saúde da família é responsável por atender, em média, 3,5 mil pessoas;

-As equipes desenvolvem uma série de ações básicas de acompanhamento da saúde, tais como o acompanhamento pré-natal, incentivo à vacinação, diagnóstico e controle de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, e planejamento familiar;

-Com esse tipo de estratégia, a OMS estima que é possível evitar até 85% da procura por unidades físicas de saúde.

UF	Equipes de Saúde da Família	População coberta (habitantes)	População coberta (%)	Médicos / 1.000 hab
Distrito Federal	120	414.000	16,1%	2,79
São Paulo	3.767	12.686.655	30,7%	3,04
Rio Grande do Sul	1.306	4.170.490	39,0%	1,57
Pará	963	3.216.173	42,4%	0,89
Rio de Janeiro	2.013	6.792.723	42,5%	3,63
Amazonas	519	1.697.333	48,7%	1,88
Espirito Santo	577	1.851.329	52,7%	2,54
Paraná	1.825	5.865.579	56,2%	1,63
Amapá	119	387.176	57,8%	1,48
Rondonia	287	937.806	60,0%	1,36
Bahia	2.720	8.568.436	61,1%	1,25
Mato Grosso	575	1.876.917	61,8%	1,18
Mato Grosso do Sul	464	1.515.772	61,9%	1,63
Goiás	1.169	3.751.444	62,5%	1,41
Acre	142	459.631	62,7%	1,36
Roraima	90	282.481	62,7%	2,13
Pernambuco	1.867	6.005.471	68,3%	1,77
Ceará	1.819	5.822.311	68,9%	1,36
Minas Gerais	4.392	13.866.431	70,8%	2,14
Santa Catarina	1.421	4.479.217	71,7%	1,71
Alagoas	755	2.265.196	72,6%	1,3
Rio Grande do Norte	867	2.394.984	75,6%	1,89
Maranhão	1.743	5.054.308	76,9%	0,98
Sergipe	556	1.749.329	84,6%	1,59
Tocantins	393	1.179.023	85,2%	1,5
Paraíba	1.237	3.476.284	92,3%	1,77
Piauí	1.084	2.953.717	94,7%	1,42
BRASIL	32.790	103.720.216	54,4%	1,95

Fontes: Sage/MS; Demografia Médica no Brasil, CFM



Conclusões

Não é possível, com os atuais instrumentos e informações disponíveis, dar uma resposta precisa sobre a quantidade de médicos que o Brasil precisa.

Inserção e a localização dos médicos podem ser influenciadas por um conjunto de interesses e de fatores, pessoais, institucionais, corporativos, políticos e epidemiológicos.

Além disso, são as desigualdades de distribuição que conduzem a focos de escassez de profissionais em determinadas localidades, em determinadas redes e serviços de saúde e em determinadas especialidades médicas.

O reduzido investimento público em saúde no Brasil, incoerente com o sistema universal preconizado na Constituição Federal, faz com que as desigualdades na distribuição de médicos sejam amplificadas.

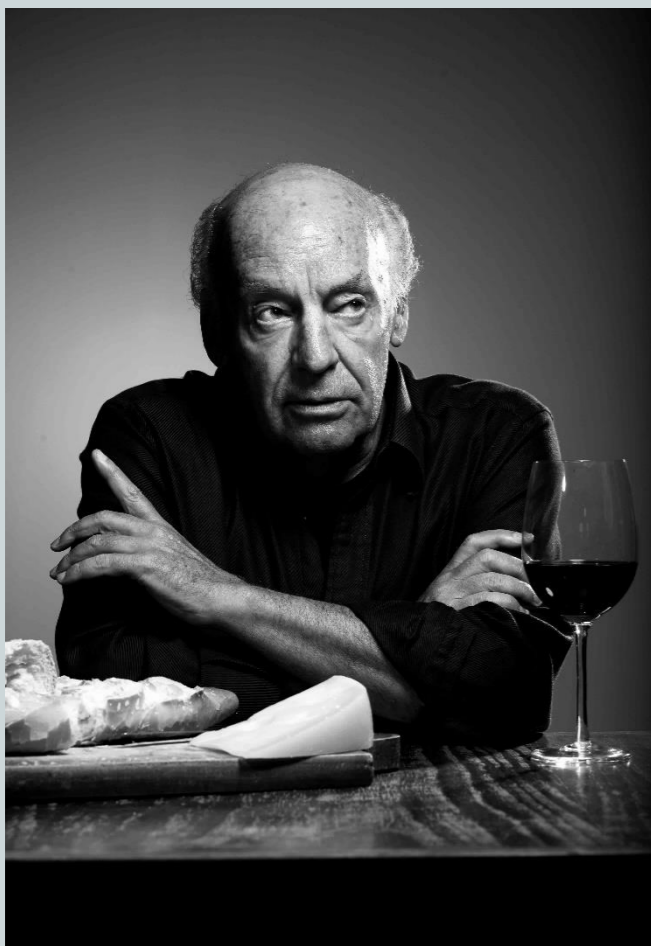


Conclusões

Não há falta generalizada de médicos no Brasil. São as desigualdades de distribuição que conduzem a focos de escassez de profissionais em determinadas localidades, em determinadas redes e serviços de saúde e em determinadas especialidades médicas.

Sem mudanças estruturais no sistema de saúde brasileiro, a começar pela solução do subfinanciamento, e sem uma política eficaz de presença do Estado, de atração e de valorização dos profissionais de saúde, é possível supor que o aumento do efetivo médico, via abertura de mais cursos de Medicina ou políticas pontuais de incentivos e flexibilidades, acentuará ainda mais as desigualdades verificadas.

A necessidade de médicos não pode ser determinada por decisões governamentais unilaterais, unicamente por gestores do sistema público ou por entidades representativas da categoria médica. Antes, precisa ser debatida com transparência, informações fundamentadas e participação da sociedade.



VENTANA SOBRE LA UTOPIA

“Ella esta en el horizonte. Me acerco dos pasos, ella se aleja dos pasos. Camino diez pasos y ella se corre diez pasos más allá. Por mucho que yo camine, nunca la alcanzaré. Para que sirve la utopia? Para eso: sirve para caminar.”

Eduardo Galeano



Obrigado!
alceupimentel@portalmedico.org.br
(82) 9902-3833