



O problema do ingresso irresponsável de médicos estrangeiros no Brasil

“A exigência de critérios para a revalidação do diploma de medicina obtido no exterior deve ser entendida como defesa da qualidade na assistência e da segurança dos brasileiro.”

Carlos Vital Corrêa Lima, 1º vice-presidente do CFM



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 2 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).***



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



1- A entrada de médicos estrangeiros sem critérios agride a legislação?

Lei nº 3.268/57

Dispõe sobre os Conselhos de Medicina e estabelece a exigência a revalidação do diploma como critério para obtenção do registro no CRM.

Resolução CNE/CES nº 4/01

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

Portaria MEC nº 278/2011

Institui o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por universidades estrangeiras (Revalida).



2- A entrada de médicos estrangeiros sem critérios coloca a assistência em situação de risco?

Resultados do Revalida 2011 e 2012

Nacionalidade do Candidato						
País	Inscritos		Aprovados		Percentual de Aprovação	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Brasil	393	560	31	42	7,9%	7,5%
Bolívia	119	156	4	10	3,4%	6,4%
Peru	46	39	3	5	6,5%	12,8%
Colômbia	22	30	6	3	27,3%	10,0%
Argentina	20	10	6	2	30,0%	20,0%
Cuba	16	16	3	4	18,8%	25,0%
Venezuela	7	11	3	3	42,9%	27,3%
Diversos A. Latina	35	38	6	4	17,1%	10,5%
Diversos Europa	13	20	2	4	15,4%	20,0%
Diversos Asia	3	1			0,0%	0,0%
Diversos Africa	2	2	1		50,0%	0,0%
América do Norte	1	1			0,0%	0,0%
Total	677	884	65	77	9,6%	8,7%

Origem do Diploma						
País	Inscritos		Aprovados		Percentual de Aprovação	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Bolívia	304	411	14	15	4,6%	3,6%
Cuba	140	182	15	20	10,7%	11,0%
Argentina	56	69	13	14	23,2%	20,3%
Peru	45	33	5	5	11,1%	15,2%
Colômbia	19	28	6	3	31,6%	10,7%
Paraguai	17	50	1	2	5,9%	4,0%
Espanha	16	26	0	5	0,0%	19,2%
Venezuela	16	15	4	4	25,0%	26,7%
Portugal	0	8	0	3	0,0%	37,5%
Diversos A. Latina (9)	42	37	5	1	11,9%	2,7%
Diversos Europa (10)	18	21	2	5	11,1%	23,8%
Diversos Asia (3)	2	1	0	0	0,0%	0,0%
Diversos Africa (2)		2		0	0,0%	0,0%
América do Norte (1)	2	1	0	0	0,0%	0,0%
Total	677	884	65	77	9,6%	8,7%

Fonte: INEP/MEC



A exigência de revalidação do diploma de medicina é exclusividade do Brasil?

Confira exemplos de como funciona em outros países (dados repassados pelas entidades médicas nacionais):

África do Sul - Há avaliação sobre conhecimentos de ciências clínicas, saúde pública, ética e língua. Exigência de registro no serviço público (categoria clínico geral) por um período mínimo de cinco anos como praticante para requerer registro na categoria independente.

Canadá - Avaliação teórica sobre conhecimentos básicos, língua (inglês ou francês), legislação e regras deontológicas. Prova prática, estágio de três meses em um hospital universitário

Chile - Existe avaliação teórica com prova escrita, distribuída em 7 áreas temáticas, e prova prática, com casos reais ou simulados, distribuídos em quatro especialidades (cirurgia, obstetrícia, ginecologia e pediatria).

Estados Unidos - É preciso passar num teste chamado United States Medical Licensing Examination. Aqueles que estudam fora podem escolher se fazem os exames durante o curso, direto do país onde estão, ou depois, quando se mudarem para os Estados Unidos

Inglaterra - Exigida aprovação numa prova chamada Professional and Linguistic Assessment Board Test, que avalia conhecimentos linguísticos e médicos. O candidato deve comprovar suas habilidades de diagnóstico e de comunicação com os pacientes.



A importação de médicos resolveu o problema de acesso à assistência em outros países?

Trechos do relato de Anibal Antonio Cruz Senzano, vice-presidente da Confemel (Região Andina) e secretário-geral do Colégio Médico de Cochabamba – novembro de 2012

“Descobrimos que esses jovens médicos cubanos não tinham treinamento suficiente e que o trabalho era muito mais político, de sensibilização do público e de propaganda do governo. Em todo esse tempo, as brigadas cubanas tiveram grandes problemas, porque muitos deles usavam este método de entrada no país para, depois, escapar da missão e ir para outros países, principalmente para os Estados Unidos. Além disso, muitos deles se casaram na Bolívia, pretendendo assim deixar o regime cubano. Surgiram muitas denúncias de negligência que causaram danos à saúde da população.

O trabalho dos médicos cubanos tem sido tão desacreditado, ao ponto das pessoas pararem de procurá-los, retornando a buscar apenas os médicos bolivianos. Hoje não temos um relatório preciso do número de médicos cubanos aqui na Bolívia e não há registro dos lugares onde eles estão trabalhando. Tudo não passou de uma campanha política e não um verdadeiro ato de apoio à Bolívia.

”



Relato dos vizinhos

Paraguai



EFE - Agencia EFE - Todos los derechos reservados. Está prohibido todo tipo de reproducción sin autorización escrita de la Agencia EFE S/A.

28 de marzo de 2011 • 12:26

Decano paraguayo: médicos graduados en Cuba tienen una formación mediocre

El decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción (UNA), Aníbal Filártiga, afirmó hoy que los médicos paraguayos graduados en Cuba tienen una formación "muy mediocre".

“

As autoridades médicas paraguayas consideran que os médicos formados em Cuba não têm formação suficiente para exercer a medicina em seu país, disse o reitor da Faculdade de Medicina da Universidade Nacional do Paraguai, Aníbal Filartiga. Um estudo comparativo entre os currículos dos cursos de medicina em Cuba e no Paraguai mostrou que o currículo da ELAM - Escola Cubana de Medicina - é medíocre.

”



3- A entrada de médicos estrangeiros sem critérios fixará os profissionais nas áreas de difícil provimento?

- Nos Estados de SP, RJ e MG estão 44,22%
- 16,3% residem na cidade de São Paulo
- Em 18 estados eles estão mais no Interior que na Capital

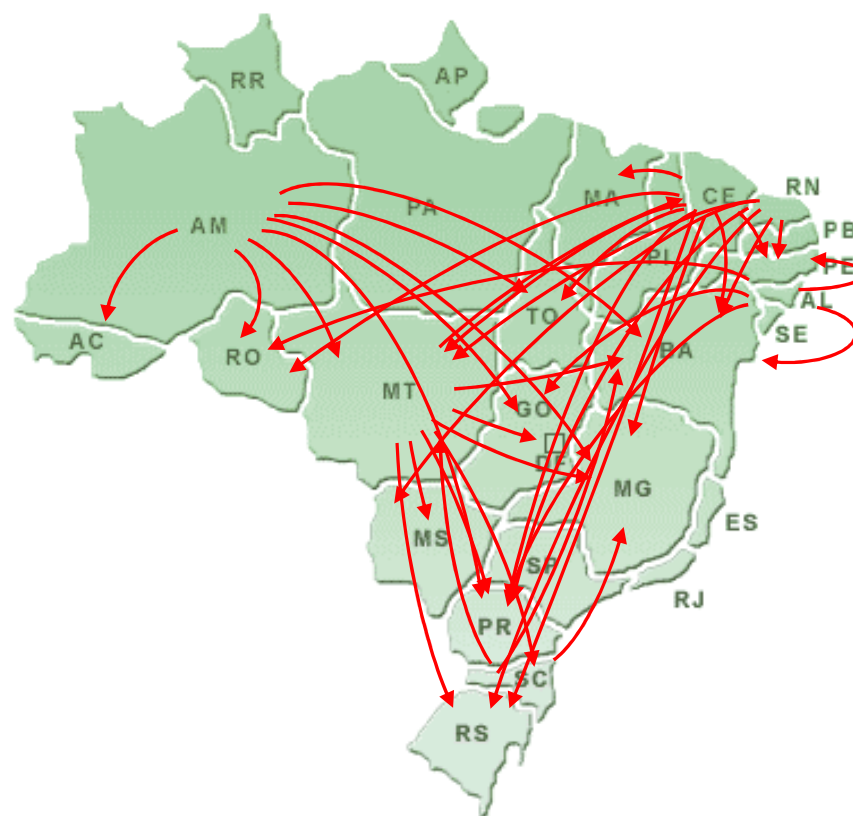
- 7.284 médicos (1,87 % dos registros)
- Mais jovens que formados aqui (43 anos média)
- 65% são brasileiros
- Os demais são de 53 nacionalidades. Maioria vem da América Latina – Bolívia (12,9%); Peru (5,9%); Colômbia (3,8%); Cuba (3,1%) e Argentina (2,3%)

- 80% não tem título em nenhuma especialidade (Brasil 46% não tem)

Fonte: Demografia Médica no Brasil, Vol.2



E depois de três anos?





4- A entrada de médicos estrangeiros sem critérios traz equidade à população brasileira?

Acre – A Justiça Federal do Acre determinou que os municípios de Porto Acre, Acrelândia, Feijó e Manoel Urbano afastassem médicos estrangeiros contratados sem diplomas revalidados. Os profissionais foram contratados com base em um compromisso dos municípios com Ministério Público Estadual, em suprir a “falta de médicos” na região.

36. A Constituição Federal não estipulou cidadãos de segunda categoria. Se não aceitamos entregar a construção de uma ponte ou prédio a engenheiro sem comprovação de sua qualificação técnica, se não aceitamos advogados sem comprovação de sua habilidade, não é correto igualmente aceitar médico sem comprovação mínima de sua qualificação. Não é correto deixar a população carente, logo a população mais vulnerável, aos cuidados de profissional inexperiente, como se não merecessem a mesma *consideração e respeito* que os demais brasileiros. Isso não só é ilegal como também é injusto, porque agrava a situação de quem já se encontra em situação de vulnerabilidade.

38. Nesta perspectiva, repiso, *a escolha não é entre não ter médico e ter médico estrangeiro*. Esse dilema é *inexistente e falso*, porque não há *médico estrangeiro*, há *médico*, pouco importa sua nacionalidade ou formação acadêmica. Ademais, aquele pseudo-dilema esconde aspecto perigoso e desrespeitoso. Perigoso porque omite a circunstância de que o Estado está expondo a população mais carente a profissionais sem qualificação comprovada; desrespeitoso porque trata os cidadãos brasileiros com discriminação, impondo um serviço de segunda classe sob o argumento coator de que “aceita-se esse médico ou permaneça-se doente”.



Como resolver de fato o problema da dificuldade de acesso à assistência?

- a) Criação de uma carreira de Estado para o médico do SUS, com garantia de:
Infraestrutura adequada (instalações, equipamentos, insumos, etc);
Suporte de equipe multidisciplinar e de rede de referência (leitos, laboratórios, etc);
Plano de progressão funcional;
Acesso à educação continuada;
Remuneração adequada e compatível com a responsabilidade e a exclusividade da função.***

- b) Fortalecimento e manutenção do Revalida como forma de acesso de médicos estrangeiros e de brasileiros portadores de diplomas de Medicina obtidos no exterior. Não se pode admitir a “calibragem” desses critérios,***

- c) Aumento real da participação do Estado no financiamento da Saúde, com a destinação de um mínimo de 10% da Receita da União para o setor.***



Obrigado!