

Serviço Civil Obrigatório na Área de Saúde

Prof. Dr. Luis Carlos Cavalcante Galvão
Presidente da Academia Nacional de Medicina Legal
Email: galvaolc@oi.com.br

Salvador, 10 de junho de 2013

A falta de Médicos nas cidades do interior dos Estados brasileiros é real, sobretudo naquelas mais distantes da capital e de população abaixo de 30 mil habitantes.

As propostas apresentadas pelo Governo Federal através do Ministério da Saúde para fixar os Médicos nestes locais tem enfrentado resistências corporativas, políticas e sociais, que tem ocupado o noticiário da mídia nacional e internacional.

Trazer médicos estrangeiros (cubanos, espanhóis, bolivianos e portugueses) não é a melhor solução, pois enfrenta a questão da revalidação do diploma; da precarização dos contratos de trabalho; da adaptação à nomenclatura dos medicamentos usados na nossa rede pública; o uso do Médico para fins eleitoreiros; salários bastante convidativos como atrativo, sem garantia da continuidade por onerar os cofres municipais e a lei da responsabilidade fiscal; além de criar questões com outras categorias profissionais universitárias.

Como pode um médico estrangeiro saber o que é o osso da grampola (cóccix); flores brancas (corrimento ou fluxo vaginal); quipá (escabiose, coceira); bichas (lombrigas); dona do corpo (útero); difruço (tosse); chiadeira (dispnéia); mil e quinhentas (tuberculose); cavalo de crista (condiloma); etc, se essa linguagem coloquial usada pelo homem simples do campo não é ensinada aos nossos Médicos nas Universidades, imaginem um médico falando outra língua? Como ficaria este entendimento e a relação médico/paciente?

O Governo tem feito programas de incentivo à permanência do Médico na periferia das grandes cidades e no interior dos Estados.

Por que não dá certo?

1º- Porque são contratos inconsistentes, precarizados, dando

oportunidades aos Prefeitos de usarem o Médico de forma eleitoreira, com salários diferenciados, depois demitindo-os e, em muitos casos não pagando os direitos devidos ao trabalhador médico.

2º- Pela ausência da garantia do tempo pré-estabelecido para o contrato de trabalho e precariedade destes.

3º- Por medo de acomodar-se, sem educação continuada e pela ausência de acesso à tecnologia de apoio diagnóstico.

A realidade é que inúmeros municípios brasileiros não tem Médico e Enfermeiro residente em seu território e a população sofre pela falta de atendimento médico ou de um correto encaminhamento.

A atenção primária à saúde não precisa de muitos recursos tecnológicos, a velha e boa propedêutica usando-se os sentidos: audição, tato, olfato e a visão aliada a uma anamnese e exame clínico, razoáveis, permitem ao médico chegar a um imensurável número de diagnósticos, tratamentos e encaminhamentos corretos quando o caso demandar uma maior complexidade.

Nada mais justo que o aluno que fez o seu curso de maneira gratuita numa Universidade Pública, possa contribuir com seu País trabalhando em cidades onde não há Médico ou Enfermeiro residente no seu território, recebendo salário pago pelo Governo Federal durante 01 (hum) ano.

Após esse período o profissional de saúde poderá optar em permanecer na cidade por mais cinco anos com contrato garantido (de forma tripartite – Federal/Estadual/Municipal), ou desligar-se da cidade buscando outra alternativa (residência, Mestrado, Doutorado, ou mudar-se para outros centros mais desenvolvidos, etc).

Após o retorno depois de 01 (hum) ano **ou** 06 (seis) anos (tendo obrigatoriamente cumprido a opção de mais 05 cinco anos), no ano seguinte terá isenção de 50% do imposto de renda devido.

Isso se justifica pela mudança salarial no mercado ou pela opção de residência ou outra pós-graduação o que certamente comprometerá sua renda nesse período.

Esta proposta resolve a questão médica em relação às periferias e cidades do interior sem Médicos ou Enfermeiros residentes no seu território, melhoraria, sem dúvidas, a qualidade da atenção primária à saúde, com influência direta na cadeia produtiva e na qualidade de vida do cidadão brasileiro.

Participariam do Serviço Civil Obrigatório todos os alunos das Universidades Públicas, isto é, que receberam do Governo a gratuidade da educação, dos cursos de Medicina e de Enfermagem.

Teriam salários de R\$ 13.000,00 (treze mil reais) para Médicos e R\$ 7.000,00 (sete mil reais) para Enfermeiros, garantidos por 01 (hum) ano e caso optem, findo este prazo, por permanecer na cidade, mais 05 (cinco) anos de forma (tripartite); Assim, os valores seriam reajustáveis anualmente pela inflação.

As Prefeituras teriam a obrigação de providenciar a moradia para os profissionais pelo período de 01 (hum) ano.

Após cumprir a convocação de 01 (hum) ano, ou pela opção de permanência por mais 05 (cinco) anos, o Profissional de Saúde terá prioridade nas seleções para residências em Saúde Coletiva e Saúde da Família, bem como para bolsas no exterior nas referidas áreas, caso opte por deixar a cidade.

Uma Central Médica poderia funcionar 24 horas por dia, auxiliando os médicos convocados em todo o Brasil, com sede em Brasília (Ministério da Saúde).

O recrutamento seria feito pelo Ministério da Saúde para todo o Território Nacional anualmente de acordo com as necessidades e disponibilidade.

Um comitê formado por representantes do Ministério Público, Conselho Federal de Medicina (CFM), Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e Conselho Nacional de Saúde (CNS), fariam a Fiscalização, e acompanhamento das Ações para cumprimento da Lei.

Vantagens do Serviço Civil Obrigatório

- a- Interiorização de Medicina e Saúde Pública ampliando a cobertura assistencial.
- b- Controle do uso da saúde para fins eleitoreiros por Prefeitos.
- c- Melhoria da qualidade da Atenção Primária a Saúde.
- d- Garantia ao Profissional de Saúde convocado, de um salário digno por 01 (hum) ano, extensivo para 05 (cinco) anos caso ele deseje.
- e- Prioridade nas seleções para residência médica em Saúde Coletiva e Saúde da Família e para bolsas no exterior na Atenção Primária a Saúde, para aqueles que serviram por 01 (hum) ano, ou optaram por mais 05 (cinco) anos na cidade.
- f- Encerra a polêmica com os Órgãos representativos da categoria e a polêmica sobre a vinda de Médicos estrangeiros.
- g- Disciplina de forma universalizada e justa a interiorização da assistência médica.
- h- Mantêm a reserva de mercado aos médicos brasileiros.

Essa é a nossa modesta opinião sobre esta importante questão para o Brasil e os brasileiros, posta para discussão e aprimoramento, à disposição dos Senhores Deputados e Senadores.