

Cuiabá-MT, 26, 27, 28 e 29 de julho de 2013

Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Sexta, 26 de julho de 2013, 00h00

DENGUE

Mais de 39 mil casos registrados

[Raquel Ferreira](#) / Da Redação

Mais um óbito provocado pela dengue foi registrado esta semana em Mato Grosso, aumentando para 31 o número de mortes em 2013. A nova vítima é de Sapezal (480 km a noroeste de Cuiabá) e a Secretaria de Estado de Saúde (SES) fará a investigação. Do total de casos, 26 foram confirmados e 5 ainda são pesquisados...

Fonte: www.gazetadigital.com.br Política Sexta, 26 de julho de 2013, 00h00

AVALIAÇÃO POSITIVA

Saúde e recuperação viária serão as metas

[Marcos Lemos](#) / Da Redação

Após dois dias de reuniões com apresentações das metas cumpridas e daquelas que serão alcançadas neste segundo semestre de 2013, o prefeito de Cuiabá, Mauro Mendes (PSB) demonstrou satisfação com os primeiros resultados que foram considerados satisfatórios diante das dificuldades encontradas por se tratar de uma nova gestão.

Todos os secretários e presidentes de empresas, além do líder do prefeito na Câmara Municipal, vereador Leonardo Oliveira (PTB) fizeram apresentação breve dos avanços conquistados, mas a tônica maior foi dada pelo prefeito ao cobrar maior empenho e dedicação de todos, sem perder o princípio da austeridade e do rigor no gasto público...

.

Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Sábado, 27 de julho de 2013, 00h00

"MAIS MÉDICOS"

Cuiabá está na lista de inscritos

[Lisânia Ghisi](#) / Da Redação

Cuiabá está na lista dos municípios que se inscreveram para o programa federal "Mais Médicos". As justificativas apresentadas pela Prefeitura, por meio da assessoria de imprensa, são as de que a Capital não possui profissionais suficientes para atender a demanda na saúde pública, e o salário que será pago aos médicos do projeto...

Fonte: www.gazetadigital.com.br Política Segunda, 29 de julho de 2013, 00h00

MT Saúde retorna à pauta

[Sonia Fiori](#) / Da Redação

Relator da CPI do MT Saúde, deputado Emanuel Pinheiro (PR), promete se reunir com o governador Silval Barbosa (PMDB), nos próximos dias, para "apresentar" uma nova alternativa de reestruturação do plano de saúde dos servidores públicos. "Existe uma via para que o plano funcione de forma autônoma, de maneira gradativa. Essa proposta será levada ao governador", disse...

Fonte: www.gazetadigital.com.br Política Segunda, 29 de julho de 2013, 00h00

PROGRAMA FEDERAL

MP dos médicos tem 567 emendas

[Da Redação](#)

Com instalação prevista para 7 de agosto, a comissão especial criada para analisar a Medida Provisória (MP 621/13), que cria o Programa Mais Médicos, terá de discutir 567 emendas. Esse é o saldo, até agora, de propostas de mudanças no texto apresentadas por deputados...

Fonte: www.midianews.com.br **FOGO AMIGO**

29.07.2013 | 09h31 - Atualizado em 29.07.2013 | 11h34

Tamanho do texto A- A+

R\$ 2,1 milhões

Saúde compra remédios sem fazer a licitação

DA REDAÇÃO

Em ato publicado no Diário Oficial que circula nesta segunda-feira (29), a Secretaria de Estado de Saúde formaliza a aquisição de **medicamentos** (nomes e quantidade não foram especificados) junto à empresa **Hospfar** - Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda., no montante de **R\$ 2.193.291,72**.

A autorização é assinada pelo secretário **Mauri Rodrigues**, que dispensou a realização do processo de **licitação**. Vale registrar que, em alguns casos, o Estado adquire medicamentos sem a abertura de concorrência pública por força de decisão judicial.

Fonte: www.midianews.com.br

COTIDIANO / EM RONDONÓPOLIS

26.07.2013 | 15h30 - Atualizado em 26.07.2013 | 15h17

Tamanho do texto A- A+

Oficina capacitou técnicos para a elaboração do Plano Municipal de Saúde

Durante o evento, foi realizada capacitação sobre a elaboração e execução orçamentária

Prefeitura Municipal de Rondonópolis

A Assessoria de Planejamento e Gestão da Secretaria Municipal de Saúde promoveu durante toda esta quinta-feira (25), no auditório da SMS, uma oficina de capacitação para elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) e demais instrumentos de Planejamento em Saúde, direcionada aos coordenadores de departamentos, técnicos responsáveis por programas e ou unidades de Saúde, membros do Conselho Municipal de Saúde e Ouvidoria do SUS.

A oficina, ministrada por técnicos do Escritório Regional de Saúde, teve por objetivo a capacitação das equipes responsáveis pelo PMS, para extração e análise reflexiva dos dados e indicadores dos sistemas de informações necessários para o diagnóstico da situação da saúde e instrumentalização do plano.

Durante o evento, foi realizada capacitação sobre a elaboração e execução orçamentária, ministrada pelo servidor Álisson José Pereira de Araújo, com o propósito de instruir e orientar os técnicos para a correta execução orçamentária, buscando o equilíbrio entre as metas e objetivos planejados e suas devidas execuções.

Fonte: www.midianews.com.br

COTIDIANO / SAÚDE

26.07.2013 | 15h59 - Atualizado em 26.07.2013 | 16h02

Tamanho do texto A- A+

Mais Médicos tem 18,4 mil inscritos, mas oito mil estão irregulares

Período de inscrições de médicos e municípios será reaberto no dia 15

Imagem Ilustrativa

Programa federal tem 18,4 mil inscritos e adesão de 3,5 mil municípios

DO G1

O Ministério da Saúde anunciou nesta sexta-feira (26) que 18.450 profissionais e 3.511 prefeituras (63% dos municípios do país) se inscreveram para participar do primeiro ciclo de contratações do programa Mais Médicos, do governo federal.

Desse total, informou o ministério, foram identificadas 8.307 inscrições com números inválidos de registro em conselhos regionais de Medicina (CRMs). Os candidatos terão até domingo (28) para regularizar as inscrições, completar o processo e indicar os municípios em que querem trabalhar. Até a publicação desta reportagem, o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, da Saúde, ainda concedia a entrevista sobre o balanço das inscrições.

As inscrições de médicos e municípios para a primeira rodada de contratações se encerraram às 23h59 desta quinta (25). As inscrições para o segundo ciclo de contratações serão abertas no próximo dia 15 de agosto, informou o ministério.

Lançado em 8 de julho pela presidente Dilma Rousseff, o Mais Médicos prevê a contratação de 10 mil profissionais para atuarem em locais com carência de assistência médica, no interior do país e em periferias de grandes cidades.

Nos próximos meses, o governo deve reabrir a fase de inscrição para preencher vagas não ocupadas nesta primeira etapa por médicos brasileiros e estrangeiros.

De acordo com as regras do programa, se não houver número suficiente de médicos brasileiros interessados nas vagas, o governo poderá contratar profissionais de outros países mesmo sem a revalidação do diploma, desde que eles sejam aprovados em um período de avaliação e treinamento em universidades brasileiras.

De acordo com o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, os estrangeiros com maior números de inscrições são de Espanha, Argentina e Portugal.

Municípios

Segundo o governo, 3.511 municípios manifestaram o interesse de receber médicos do programa federal, o equivalente a 63% do total de municípios do país.

O ministério informou que essas prefeituras apresentaram “demanda e capacidade” para ter 15.460 médicos atuando na atenção básica.

A previsão do Ministério da Saúde é que até 18 de setembro todos os profissionais escolhidos dentro do Mais Médicos estejam atuando no país.

Calendário

No dia 1º de agosto, o governo divulgará a lista de profissionais brasileiros selecionados para o Mais Médicos. Eles terão até 3 de agosto para homologar sua participação no programa e assinar um termo de compromisso. Em 5 de agosto, os nomes dos médicos com registro profissional no Brasil serão publicados no "Diário Oficial da União".

O número de vagas que não serão ocupadas por profissionais brasileiros será divulgado em 6 de agosto. Até o dia 8, o ministério irá selecionar os médicos do exterior que se inscreveram para o Mais Médicos. A relação dos estrangeiros a serem contratados será publicada em 13 de agosto.

'Sabotagem'

Na semana passada, o Ministério da Saúde registrou uma série de denúncias sobre suposta "sabotagem" de médicos, conforme definiu a ministra Ideli Salvatti (Relações Institucionais) ao programa federal.

Profissionais insatisfeitos com as regras do programa estariam se articulando pelas redes sociais para inviabilizar e atrasar as contratações.

A suposta intenção, segundo o Ministério da Saúde, seria gerar um alto número de inscrições formais e, posteriormente, provocar uma desistência em massa, prejudicando os reais interessados em participar do programa.

Diante das suspeitas, o ministro da Saúde pediu investigação ao Ministério da Justiça, que acionou a Polícia Federal para apurar se houve sabotagem e crime em supostas tentativas de retardar ou impedir a contratação dos médicos.

Desde o lançamento do programa, as principais entidades da categoria romperam o diálogo com o governo e acionaram a Justiça para barrar a contratação de estrangeiros sem revalidação de diplomas expedidos fora do

país e comprovação da proficiência em português.

Por discordar das normas de contratação dos profissionais do exterior, o Conselho Federal de Medicina, a Federação Nacional dos Médicos e a Associação Médica Brasileira (AMB) ingressaram com ações civis na Justiça Federal solicitando a suspensão do programa. O Judiciário, no entanto, ainda não se manifestou sobre os pedidos de liminar (decisão provisória) das entidades.

Fonte: www.olhardireto.com.br

Notícias / Ciência & Saúde

26/07/2013 - 20:57

Saúde confirma duas mortes e 100 casos suspeitos de H1N1 em MT

G1

Duas pessoas morreram por complicações decorrentes da gripe H1N1, causada pelo vírus influenza 'A', em Mato Grosso. A confirmação foi feita pela Secretaria Estadual de Saúde (Ses) que informou ter registrado durante 1º de janeiro e 25 de julho deste ano cerca de 100 casos da doença.

De acordo com a secretaria, quatro casos de H1N1 foram confirmados e 32 estão sob investigação. Porém, apenas duas mortes já foram confirmadas em decorrência da gripe e outra está sendo investigada.

Medidas simples de higiene pessoal são ações fundamentais para evitar a contaminação por influenza. É importante higienizar as mãos com água e sabão, com frequência, principalmente depois de tossir

ou espirrar; após usar o banheiro; antes de comer; antes de tocar os olhos, boca e nariz. Também é recomendável que as pessoas evitem tocar os olhos, nariz ou boca após contato com superfícies; usar lenço de papel descartável e proteger a boca e o nariz ao tossir ou espirrar.

É aconselhável ao doente não sair de casa enquanto estiver em período de transmissão da doença (até sete dias após o início dos sintomas) ; evitar aglomerações e ambientes fechados. É importante que o ambiente doméstico seja arejado e receba a luz solar. Estas medidas ajudam a eliminar os agentes das infecções respiratórias. A ingestão abundante de líquidos ajuda na cura.

Fonte: www.hipernoticias.com.br
10h17

Segunda, 29 de julho de 2013,

Tamanho do texto A- A+

CAOS NA SAÚDE

Declaração de Mauri faz Rabello pedir fim das OSS em MT

Servidores ligados à saúde pública entregaram à Assembleia Legislativa quase 40 mil assinaturas para proibir organização

PAULO COELHO

O relatório da Comissão Especial da Assembleia Legislativa, que avalia a viabilidade das Organizações Sociais de Saúde (OSS), será pela "derrubada das OSS no Estado".

A afirmação é do relator da comissão, deputado Walter Rabello (PSD), que viu nas declarações recentes do secretário de Saúde, Mauri Rodrigues, dando conta de que o governo não sabe quanto se gasta com as OSS no Estado, uma prova de "desconhecimento das ações da pasta".

As declarações em entrevista coletiva do secretário teriam irritado o governador Silval Barbosa (PMDB), que já estaria trabalhando um substituto de Mauri. Entre os cogitados está o do médico Jorge Lafetá.

Especialmente sobre as Organizações Sociais, Rabello opinou que "ou é muita incompetência do governo em não saber quanto se gasta com as OSS ou esse programa é muito ruim ao ponto de não dar subsídios e elementos que informem o gestor da pasta".

"É impossível manter um programa em que o secretário não sabe quanto que ele gasta com essas OSS, onde ele não tem informação nenhuma dos serviços que foram prestados e se ele afirma que desconhece tudo isso, que não sabe quanto que gasta, eu vou relatar o quê?", indagou o relator.

PRESSÃO DE SERVIDORES

Há dois meses, servidores ligados à saúde pública do Estado entregaram à Assembleia

Legislativa, quase 40 mil assinaturas em favor de um projeto de lei de iniciativa popular para proibir o governo de contratar Organizações Sociais de Saúde (OSS). Essas assinaturas foram coletadas em todos os municípios do Estado.

Diante da cobrança, a Assembleia informou que o projeto de lei de iniciativa popular protocolado em outubro seguiu para as comissões permanentes e aguarda parecer, mas não há prazo para apreciação em plenário.

A Casa de Leis criou assim, uma Comissão Especial, cuja presidência ficou com a deputada Teté Bezerra (PMDB), que terá o objetivo de manter ou não as OSS em operação no Estado.

"Meu posicionamento hoje é pela derrubada. Esse programa é no mínimo ilegal e imoral, especialmente depois dessas declarações do secretário", enfatizou Walter Rabello, salientando que a exposição em público feita por Mauri torna desnecessária as audiências públicas que ficaram de ser realizadas pela Comissão Especial.

PALPITE

Na avaliação do presidente interino da Assembleia, Romoaldo Júnior (PMDB), que há 10 dias entregou o cargo de líder do governo, o secretário Mauri Rodrigues não deverá ser substituído pelo governador.

O parlamentar avaliou que o secretário deve "apenas", promover alguns ajustes na condução dos trabalhos, já que não se trata de uma pasta fácil de gerir.

GOVERNO DO ESTADO

Segundo o secretário-chefe da Casa Civil, Pedro Nadaf, a relação do governo com as OSS e, dessas com a população está sendo positiva. Nadaf negou inclusive, que o Estado esteja devendo repasses às Organizações Sociais.

"O governo está com um mês, o de março, que foi repactuado com as OSS, em parcelamento", informou, acrescentando que já foram pagas três ou quatro parcelas dessa renegociação. "Os demais meses estão rigorosamente em dia", reforçou.

Nadaf também salientou que das quatro OSS que operam atualmente em Mato Grosso, apenas o IPAS, que atua no Hospital Metropolitano de Várzea Grande, tem feito as reclamações sobre falta de pagamento.

"O governo paga, mas ela (a OSS) não tem feito os devidos pagamentos aos profissionais que atendem o Metropolitano e isso fica como se fosse um atraso do governo", completou.

Fonte: www.hipernoticias.com.br

Segunda, 29 de julho de 2013, 10h57

Tamanho do texto A- A+

Troca de secretário ?

Aumentaram substancialmente as conversações e consultas do governador Silval Barbosa (PMDB) para possível troca do secretário de Saúde, Mauri Rodrigues Lima. Como se sabe, Silval ficou irritado com entrevista na semana passada do secretário onde ele disse que não haveria "[controle de contratos das OSS](#)" no governo nos últimos dois anos. É que o secretário foi pressionado e falou demais. Um dos contatos para substituir Mauri é o médico Jorge Lafetá. Mas, o governador parece não estar convencido. Ele se reuniu no interior com pessoas próximas e consultou alguns políticos.

Fonte: www.hipernoticias.com.br
09h29

Segunda, 29 de julho de 2013,

Uma caravana pelo controle social e pela transparência

Um controle social forte e atuante auxilia na prevenção de erros, falhas e de eventuais fraudes, pois quando a sociedade está atenta à atuação dos gestores

JOSÉ ALVES PEREIRA FILHO

Tivemos a grande satisfação em sediar a etapa da região Centro-Oeste da Caravana das Ouvidorias, muito mais, porque tivemos o privilégio de ser a primeira de cinco etapas que serão realizadas em todo o Brasil.

É certo que a Caravana nasce no contexto de uma discussão histórica, que tem, ao menos, uma década. Mas para criar uma limitação no tempo, podemos refletir os debates e movimentações sobre a participação social que ocorreram, sob a coordenação da Ouvidoria Geral da União com a participação das ouvidorias dos estados desde 2009, que culminaram com a realização no ano de 2012 da 1º Consocial – Conferência sobre Transparência e Controle Social.

Conferência que movimentou 2.750 municípios, 26 estados e o Distrito Federal e ao final apresentou 80 diretrizes para aumentar o nível de transparência dos governos e fomentar a participação da sociedade na administração pública.

A Caravana ocorre também em um momento histórico, em que o povo toma as ruas das nossas cidades para exigir celeridade na discussão de temas relevantes para o nosso País.

E não é demais imaginar que os gritos das ruas ecoam de forma amplificada as vozes dos organismos sociais, dos conselhos de políticas públicas, dos órgãos de controle e de instituições governamentais que discutiram de forma burocrática os mesmos temas que hoje são reclamados nas ruas. Prova disso é que a pauta das manifestações populares está inclusa nas diretrizes estabelecidas pela Consocial. Temas como a reforma política, transformação da corrupção em crime hediondo, voto aberto no Congresso Nacional, financiamento público de campanhas eleitorais, fim da imunidade parlamentar e foro privilegiado em todos os Poderes, ampliação dos efeitos da Lei da Ficha Limpa aos cargos de livre nomeação em todos os Poderes são temas comuns nas duas esferas de debates.

Essa feliz coincidência não foi fruto do acaso, são sinais claros de que o caminho que está sendo pavimentado pelas ouvidorias públicas para fomentar a participação da sociedade na administração pública segue no rumo certo e contribuirá de forma efetiva para implementação de mudanças substanciais nas políticas públicas dos órgãos governamentais.

É diretriz também da Consocial o fortalecimento das ouvidorias públicas e é neste contexto que a Caravana vem discutir a implementação de mecanismos que profissionalizem e que tornem mais sistemática a atuação das ouvidorias, fazendo com que sejam de fato o elo que permite a interação da sociedade com a administração pública.

Temos a convicção de que a participação da sociedade na gestão pública é fundamental para auxiliar na tomada da decisão administrativa, de forma a orientar os governos na adoção de medidas que realmente atendam ao interesse público, bem como na fiscalização da correta e transparente aplicação dos recursos públicos.

Um controle social forte e atuante auxilia na prevenção de erros, falhas e de eventuais fraudes, pois quando a sociedade está atenta à atuação dos gestores e fiscaliza a aplicação dos recursos públicos, as chances de ocorrerem desvios e irregularidades tendem a diminuir.

Para nós, o controle social é indelegável e a verdadeira razão de ser da transparência e do controle está no pressuposto da existência de concessão de poder (o povo concede poder aos gestores). Portanto, o controle exercido pelas controladorias, auditorias, tribunais de contas é complementar ao controle social.

O Governo do Estado de Mato Grosso tem adotado medidas de estímulo ao controle social e ao fortalecimento da rede de ouvidorias. A melhoria dos mecanismos de transparência tem sido um propósito permanente desse Governo.

Sediar a primeira etapa da Caravana das Ouvidorias foi uma demonstração clara de que o Governo de Mato Grosso acredita que a transparência e o acesso à informação são fatores essenciais para a consolidação do regime democrático de direito e para a boa gestão pública, na medida em que legitima as ações de governo e estimula a participação popular na fiscalização e no acompanhamento dos atos administrativos.

Uma administração transparente e participativa deve facilitar aos cidadãos o acesso às informações de interesse público, e isto passa pela divulgação dos dados de forma espontânea e proativa.

Diversos instrumentos de transparência estão disponíveis nos endereços eletrônicos do Governo e qualquer cidadão pode acessar as informações sobre realização de receitas e despesas, os demonstrativos contábeis, o Relatório de Execução Orçamentária e de Gestão Fiscal, as peças de planejamento, os atos de gestão, as informações relacionadas à área de licitações, contratos e convênios e também sobre a remuneração dos servidores.

É certo que precisamos avançar. As informações precisam ser melhor sistematizadas e seu acesso público precisa ser mais amigável. E este é um caminho que estamos percorrendo. Temos a determinação e o aval do Governo para aperfeiçoarmos o sistema de informação ao cidadão.

Noutro ponto, o cidadão tem ao seu alcance a Ouvidoria do Estado, que é um canal permanente de comunicação entre o usuário de serviços públicos e a administração, visando à melhoria da eficiência dos serviços prestados, fortalecimento da democracia e respeito aos direitos do cidadão.

Em Mato Grosso, a partir de 2011, quando a Auditoria Geral do Estado (AGE-MT) passou a responder também pelas funções de Ouvidoria e Corregedoria, implantamos um sistema de Ouvidoria que não pretende apenas ouvir o cidadão, mas fundamentalmente tratar as informações e gerar diagnósticos com a opinião da sociedade, para subsidiar a tomada de decisão pelo gestor. Ampliamos os canais de comunicação, contribuímos com a elevação do nível de transparência do Governo e estimulamos o controle social.

Não é o nosso propósito que a Ouvidoria apenas aumente a nossa capacidade de receber e responder reclamações, pedidos de informações e denúncias. A atuação da ouvidoria precisa ser integrada ao sistema de controle interno, auxiliando no gerenciamento de riscos para que não ocorra a motivação de denúncia pelo cidadão e que iniba a possibilidade de desvios de conduta de servidores.

É preciso qualificar as ouvidorias para que elas não sejam somente canais para receber a manifestação e dar a resposta rápida e consistente ao cidadão. É preciso mais: emitir relatórios gerenciais, apresentar estatísticas dos dados consolidados, apontar a solução para os problemas indicados, auxiliar a gestão a disponibilizar informações públicas de maneira objetiva, transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão.

O Governo de Mato Grosso já está bastante adiantado nesse sentido. Contudo, é preciso avançar ainda mais. Sob a coordenação da AGE, a Ouvidoria do Estado está organizada em rede, por meio de um sistema eletrônico que interliga as ouvidorias de todos os órgãos do Poder Executivo e, portanto, estamos prontos para integrar o Sistema Nacional de Ouvidorias, um dos temas discutidos na Caravana.

Somos o primeiro Estado a implantar o telefone tridígito 162 que permitirá o acesso à toda rede de ouvidoria, não sendo mais necessário que o cidadão tenha que decorar quase cinquenta 0800, com números de difícil memorização pois possuem 11 dígitos. Com esse único número, 162, em Mato Grosso já é possível que o cidadão obtenha informações ou faça reclamações sobre todos os serviços disponibilizados pelo Governo, seja em relação ao fisco, ao meio ambiente, à questão de tratamento de drogas, à educação, saúde, segurança e qualquer outro tema.

Ao final quero registrar que a partir dessa etapa que aconteceu no centro do Brasil, a Caravana seguirá para as demais regiões do País, e aqui em Mato Grosso nossa

Ouvidoria, somado ao esforço que já vem sendo feito pelo Tribunal de Contas do Estado (TCE), também seguirá para o interior, cumprindo um programa de Governo de fomentar a implantação das ouvidorias em todos os 141 municípios do nosso Estado.

* **JOSÉ ALVES PEREIRA FILHO** é secretário-auditor geral do Estado de Mato Grosso. E-mail: josefilho@auditoria.mt.gov.br

Fonte: www.issoenoticia.com.br BRASIL / EDUCAÇÃO SUPERIOR

Domingo, 28 de julho de 2013, 13h44

Promessa de abrir milhares de vagas de medicina em faculdades federais esbarra em obstáculos

Em onze anos, governo abriu menos de 1.391 vagas; em cinco, promete criar 3.615 pelo Mais Médicos. Falta de professores e de estrutura são empecilhos

VEJA

Ampliar a assistência médica pelo interior do Brasil, onde ela é escassa, é uma necessidade antiga. Na metade do terceiro ano do governo Dilma Rousseff, virou prioridade de estado. Entre as promessas para combater o problema contidas no controverso programa Mais Médicos, lançado logo após a onda de protestos de junho, está a criação até 2017 de 11.447 vagas de graduação em medicina distribuídas por 117 municípios, especialmente no Norte e Nordeste ("o objetivo é desconcentrar a oferta de cursos", diz o Ministério da Educação). Das 11.447 novas cadeiras universitárias, 3.615 deverão nascer dentro de instituições federais de ensino. É uma promessa e tanto. Ou "utopia", na visão do dirigente de uma das próprias federais. "É proposta de quem não sabe nada de medicina", diz Antônio Carlos Lopes, diretor da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), uma das referências no ensino no país.

Os números apoiam a descrença do diretor da Unifesp. Segundo dados do Censo da

Educação Superior, entre 2000 e 2011, foram abertas apenas 1.391 vagas de medicina em todas as faculdades públicas do país – a cifra inclui unidades municipais, estaduais e federais (não há dados individualizados disponíveis). Ou seja, em onze anos, a União certamente abriu menos de 1.391 vagas; agora, em cinco, promete criar 3.615. É fazer mais do que o dobro na metade do tempo.

A dificuldade em expandir aceleradamente o número de vagas longe dos grandes centros pode ser resumida a dois obstáculos: escassez de professores e problemas de infraestrutura para o treinamento dos futuros médicos. Exemplos disso podem ser colhidos entre cursos relativamente jovens. Faltam professores, laboratórios estão inacabados, estudantes são obrigados a cumprir estágio hospitalar em outras cidades – não raro, nas grandes cidades. "Em uma faculdade de direito pode-se ampliar o número de vagas de cinquenta para cem alunos com facilidade: a turma aprende ouvindo o professor falar ao microfone. Medicina não funciona assim: é preciso leito, preceptor, ambulatório", diz Lopes.

Há casos exemplares dessa realidade. Localizada no município de São Carlos, a 240 quilômetros de São Paulo, a UFScar oferece 40 vagas por ano no curso de medicina. Criado em 2006, o curso ainda não conta com o número adequado de preceptores (médicos que apoiam a atividade prática dos estudantes nos ambulatórios) e padece pela falta de leitos hospitalares exclusivos para o ensino. O quadro levou a coordenação a encaminhar alunos para outras cidades, incluindo a capital, para finalizar os estudos. "Atualmente, só uma pequena parte do internato funciona em São Carlos, cerca de 10%", diz o professor Bernardino Geraldo Alves Souto, coordenador do curso de medicina na UFScar. "Muitos acertos técnicos e políticos precisam ser feitos para que a faculdade funcione plenamente. E ainda não há perspectiva para isso." A esperança é que até 2015, quase dez anos depois da abertura do curso, a rede de saúde local e a universidade estejam preparadas para treinar as turmas como se espera.

Segundo o coordenador da UFScar, falta de estrutura para o ensino e treinamento dos estudantes é um mal corriqueiro no prontuário dos cursos de federais que não

possuem hospital universitário – e eles só existem em 31 cidades do país, capitais na maioria. Nessa situação, a faculdade precisa recorrer aos hospitais locais. "As federais de Ouro Preto e dos Vales do Jequitinhonha, em Minas Gerais, estão na mesma situação, pois a maioria das cidades do interior tem infraestrutura limitada, que precisa ser qualificada para receber os cursos de medicina", diz Souto.

Outro caso exemplar quando se busca compreender os obstáculos à expansão acelerada é o curso de medicina na UFRJ em Macaé, distante 200 quilômetros da capital fluminense. Aberto em 2009 nos moldes do Reuni (programa federal de expansão de federais que também tropeça na realidade), o campus oferece 30 vagas para medicina no vestibular. Quatro anos após a abertura, ainda não oferece um laboratório de anatomia completo, básico para a graduação a que se propõe. A unidade exemplifica também a dificuldade em atrair docentes para as faculdades de medicina. "Muitos concursos para a contratação de professores atraíram poucos candidatos. E tivemos um no qual ninguém foi aprovado", diz Fátima Siliansky, professora da UFRJ e vice-presidente da Associação de Docentes da universidade. "Não há sobras no mercado docente de medicina. E a universidade paga muito mal o professor, que pode ganhar mais em seu consultório."

Pouco atrativa financeiramente, em um mercado que já encontra escassez de profissionais, a carreira acadêmica para médicos encontra poucos interessados com doutorado ou que tenham disponibilidade para dedicação integral. "O principal problema da medicina no Brasil é que não tem quem ensine. Porque não existe carreira para o docente. E não é qualquer bom médico que está disponível para a atividade", diz Antonio Carlos Lopes, da Unifesp.

Lançado sem consulta prévia a especialistas e docentes, o programa Mais Médicos pegou os profissionais de surpresa. E provocou indignação em muitos. Uma semana depois, o governo anunciou a criação de uma comissão para aprimorar o programa, integrando a ele onze coordenadores da área que atuam em federais. Entre eles, estão Lopes, da Unifesp, e Souto, da UFSCar. "Queremos apresentar as dificuldades que os cursos de medicina viveram nos últimos anos para que os próximos não

passem pela mesma situação", diz Souto, da UFSCar. Há alguns anos, a universidade foi consultada pelo MEC sobre a possibilidade de ampliar o número de vagas de medicina. A resposta: não. "Optamos por não fazer isso enquanto não tivermos o curso definitivamente implantado. Antes do próximo passo, as atuais dificuldades precisam ser equacionadas. Receber mais alunos nos traria o risco de 'estrangular' o curso."

A reunião com a comissão deu seu primeiro resultado nesta quinta-feira, duas semanas após o lançamento do Mais Médicos. O MEC e o Ministério da Saúde divulgaram os princípios que devem nortear a abertura de cursos e de mais vagas de medicina. Serão exigidos, no mínimo, "cinco leitos no SUS por aluno, uma equipe de atenção básica a cada três alunos, serviço de urgência e emergência e oferta de residência médica para abertura de novas escolas". É um começo para enfrentar a realidade.

Fora da esfera das federais, mas atento aos problemas da saúde, o coordenador do curso de medicina da Unicamp, Mario José Abdalla Saad, relembra, a título de conselho, frase do médico e pesquisador canadense William Osler — uma espécie de lição a quem deve tratar do assunto: "Se você quer ensinar medicina, feche anfiteatros e abra locais de atendimento de pacientes." Saad complementa: "Um bom curso de medicina precisa de um corpo docente muito bem qualificado e um campo de treinamento muito bom, que inclui bons hospitais. Caso contrário, não se ensina medicina."