Conclusão

Romulo Maciel Filho
Maria Alice Fernandes Branco

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

MACIEL FILHO, R., and BRANCO, M. A. F. Conclusão. In: *Rumo ao interior: médicos, saúde da família e mercado de trabalho* [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008, pp. 191-193. ISBN: 978-85-7541-601-3. Available from: doi: [10.7476/9788575416013.007](https://doi.org/10.7476/9788575416013.007). Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/64g49/epub/maciel-9788575416013.epub>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Conclusão

O problema da má distribuição de médicos, no Brasil e no exterior, não é um fenômeno cíclico. Diagnósticos, em todo o mundo, acerca da má distribuição, são antigos e permanentes, e cada país tem tentado minimizar o problema de acordo com sua realidade política, econômica e social.

Na América Latina, a principal estratégia que vem sendo tentada é o serviço civil, em contraste com países como Austrália, Estados Unidos e Tailândia, dentre outros, que têm preferido adotar políticas mais abrangentes, como as que são neste livro defendidas.

A compreensão de que estratégias pontuais de interiorização, como os programas que têm sido tentados no Brasil, não são eficazes para enfrentar a má distribuição de médicos e a fixação desses profissionais, leva à recomendação de que o enfrentamento do problema integre a agenda do Estado e seja tratado no âmbito dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, como parte do plano de desenvolvimento econômico e social do país.

No âmbito específico da política de saúde, está clara a pertinência e o potencial de mudança da recém-aprovada Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, que consolida estratégias destinadas à despreciação do trabalho, às mesas de negociação e ao plano de carreiras único do SUS, dentre outros aspectos relevantes. A construção coletiva que levou à sua formulação e aprovação deve ser incentivada e mantida para garantir sua implantação. Isso significa entender como indispensável a articulação política e técnica entre as esferas federal, estadual, municipal, as instâncias de controle social, as instituições de ensino e pesquisa e as entidades de classe. Como já referido, a implantação dessa política poderá funcionar como um verdadeiro ‘divisor de águas’ no encaminhamento dos principais problemas hoje existentes na gestão do trabalho e da educação para o

SUS, e, por consequência, no enfrentamento da má distribuição de profissionais de saúde.

Defende-se que o plano de carreiras do SUS seja nacional, mas com ingresso por concurso público na instância municipal, com incentivos para os profissionais que se propuserem a atuar em localidades desprivilegiadas (como faixas salariais compensatórias e ascensão funcional diferenciada).

Entendendo que nenhuma política que pretenda melhorar a distribuição de profissionais de saúde e ampliar sua fixação nessas localidades poderá ser bem-sucedida se os gestores municipais não forem capacitados para o exercício de suas funções, propõe-se que os governos federal e estaduais invistam no aperfeiçoamento da capacidade gestora desses municípios, de forma a ampliar sua habilidade político-administrativa, *performance* de gasto e o aporte de recursos para o desempenho de suas funções, com fortalecimento do controle social.

Como o problema da má distribuição de médicos não se restringe ao aspecto quantitativo, destaca-se a necessidade de mudanças na formação desses profissionais, que permitam sua inserção plena e eficaz na estratégia de saúde da família como parte da atenção básica.

O que aqui se defende é a formação do médico de família como resultado do próprio curso de graduação e não a criação de uma nova especialidade médica. Para isso, é alvissareira a implantação do Promed e das novas diretrizes curriculares, que representam, efetivamente, a possibilidade de que o curso de medicina assegure terminalidade para a formação do profissional médico. Isso significa formar médicos, que, ao término do curso, estejam aptos para ingressar no mercado de trabalho de saúde da família, e que, pela competência adquirida na graduação, sejam prestigiados e respeitados pela corporação e por todos os demais segmentos da sociedade.

Essa formação, no entanto, precisa estar mais bem distribuída espacialmente no território nacional. Isso não significa defender uma visão expansionista de formação de médicos, mas, ao contrário, visa a estimular a reflexão acerca da reversão dessa tendência, em favor de políticas que: 1) reorientem a criação de escolas médicas num sentido que favoreça a distribuição geográfica e a fixação desses profissionais em localidades de menor porte; 2) estabeleçam processos seletivos que incentivem o ingresso de estudantes rurais; 3) criem oportunidades de

educação continuada e atualização profissional em localidades próximas a essas áreas.

Entende-se que os diversos fatores que interferem no movimento migratório dos médicos pode ser enfrentado mediante políticas que contemplem a garantia de educação continuada, remuneração compensatória, sistema de referência e contra-referência e manutenção de uma rede de comunicação e de troca permanente de experiências.

Por fim, para a implantação de qualquer política e estratégia que pretenda enfrentar o problema da má distribuição e fixação de médicos em nosso país, é necessário auscultar, cada vez mais, os profissionais de saúde, a população, os gestores, as instituições de ensino e pesquisa e as entidades de classe. A finalidade é identificar, segundo a percepção desses atores, os nós críticos e recomendações para que as estratégias de intervenção governamental possam apresentar maior eficácia e adesão.