10:33 Vo)) LTE 74%

NA WEB
KOMBUCHA
Bebida tem mesmo efeito do jejum
Estudo mostra que o chá fermentado acelera o metabolismo da gordura
PARA ACESSAR APONTE O CELULAR PARA O QR CODE

ASSISTÊNCIA DESIGUAL

Enquanto DF tem 6,3 médicos por mil habitantes, Maranhão tem 1,26

CONSTANÇA TATSCH
constanca.tatsch@globo.com.br
SÃO PAULO

O Brasil nunca teve tantos médicos. Levantamento feito pelo Conselho Federal de Medicina indica que o país chegou à marca de 2,8 médicos por mil habitantes em 2023, um salto desde 2016, quando esse número era de 2,03, e um abismo desde 1990, quando o índice era de 0,91. Ainda assim, a radiografia do CFM indica que boa parte dos brasileiros seguem muito longe de ter acesso fácil a um profissional de saúde.

Enquanto no Distrito Federal há 6,31 médicos por mil habitantes, índice muito superior à média nacional, no outro extremo está o Maranhão, com 1,26, seguido pelo Pará com 1,39. Um retrato da desigualdade.

Depois do DF, com índices acima da média, vem Rio de Janeiro (4,34), São Paulo (3,70), Espírito Santo (3,61), Minas Gerais (3,46), Rio Grande do Sul (3,42) e Paraíba (3,08).

Por região, o Sudeste é onde existe a maior concentração, com 3,76 médicos por mil habitantes e 51,1% do total de médicos (enquanto hospeda 41,7% da população). Em contraste, a região Norte exibe a menor proporção de médicos, 1,73, bem abaixo da média nacional e representando apenas 4,8% do contingente médico nacional, apesar de compor 8,6% da população.

A região Nordeste, com 19,3% dos médicos e 26,8% da população, apresenta uma razão de 2,22, também abaixo da média nacional. O Sul, com 15,8% dos médicos e 14,8% da população, exibe índice de 3,27, enquanto o Centro-Oeste, com 9% dos médicos e 8,1% da população, tem uma razão de 3,39, ambos acima da média nacional.

De acordo com o CFM, "este panorama sugere a necessidade de políticas públicas focadas na redistribuição de médicos pelo território nacional, com o objetivo de minimizar as desigualdades regionais no acesso à saúde. Neste contexto, é também imprescindível o desenvolvimento de uma política de recursos humanos robusta para a assistência ao SUS, enfatizando a criação de incentivos atrativos aos profissionais para sua fixação em regiões com maior dificuldade de provimento".

Na avaliação do conselho, ações de incentivos para a atuação de médicos em regiões carentes, investimentos em infraestrutura de saúde e programas de formação de profissionais voltados para as necessidades específicas de cada região são ações necessárias.

"Há forte desigualdade na distribuição dos médicos pelo território. A maioria dos profissionais têm optado por se instalar nos estados do Sul e do Sudeste e nas capitais devido às condições de trabalho. Aqueles que moram no Norte, no Nordeste e nos municípios mais pobres do interior se ressentem da falta de investimentos em saúde, dos vínculos precários de emprego e da ausência de perspectivas", disse o presidente do CFM, José Hiran Gallo.

UNSPLASH

Mais e melhores? País nunca teve tantos médicos, mas há críticas sobre a sua formação

EXPLOSÃO

Desde o início da década de 1990, o número de médicos mais que quadruplicou, passando de 131.278 médicos para os 575.930 em janeiro de 2024. O número de profissionais aumentou oito vezes mais do que o da população em geral durante esse período.

Para o CFM, o aumento "é resultado da interação de diversos fatores, entre eles as crescentes necessidades de saúde da população, mudanças no perfil de morbidade e mortalidade, a garantia de direitos sociais, a incorporação contínua de novas tecnologias médicas e o envelhecimento progressivo da população. Além disso, esse crescimento é influenciado pelas novas políticas de educação médica implementadas, especialmente nas últimas duas décadas".

Esse crescimento, porém, não ocorre sem críticas. O próprio conselho reconhece que "este cenário também suscitou questionamentos sobre a qualidade da formação médica".

"Mantendo-se o mesmo ritmo de crescimento da população e de escolas médicas, dentro de cinco anos, em 2028 o país contará com 3,63 médicos por mil habitantes, índice que supera a densidade médica registrada, por exemplo, na média dos 38 países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento (OCDE)", alerta Gallo.

Para a infectologista, epidemiologista e mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Johns Hopkins (EUA) Luana Araujo, o problema "não é o número de profissionais, mas sim a distribuição deles, sem contar a qualidade dessa formação, que é reiteradamente demonstrada como em declínio".

— Muitos cursos têm sido abertos sem condições mínimas, sem hospitais, sem pessoal docente qualificado... Não há como formar médicos sem isso — diz.

Araujo diz que encontrar uma forma de distribuir médicos em áreas carentes de profissionais é uma "discussão antiga".

— Há um pleito igualmente antigo por uma carreira médica aos moldes da carreira jurídica. Por inúmeros interesses contrários, essa ideia nunca se materializou. Uma das soluções que se utilizou no período foi a introdução dos Mais Médicos. Mas, veja, não adianta só mandar médicos para os rincões: é preciso melhorar a qualidade da infraestrutura e do serviço prestado.

AVANÇO FEMININO

O CFM prevê que será em 2024 que o número de médicas superará o de médicos. Pelos dados do ano passado, a proporção atual de médicos até 80 anos em atividade é de 50,08% homens e 49,92% mulheres.

Porém, desde 2009, mais mulheres ingressam na medicina do que homens. Desde aquele ano, os números revelam a crescente feminização da medicina, com a sustentação dessa tendência ao longo dos anos. Assim, entre os profissionais com 39 anos ou menos, as médicas já constituem a maioria, representando 58% em comparação a 42% dos médicos.

A partir dos 40 anos, o percentual de médicos homens ainda é predominante, alcançando 51% no grupo de 40 a 44 anos e aumentando para 72% entre aqueles com idades de 70 a 80 anos.

CIÊNCIA

Natalia Pasternak
Microbiologista, presidente do IQC, professora da Universidade de Columbia (EUA) e FCI-SP e autora do livro Ciência no Colidiano Contra a Realidade

Dengue e populismo

Com mais de 2,5 milhões de casos e mil mortes confirmadas, o Brasil vive a pior epidemia de dengue de sua história. Como chegamos aqui? Não foi por falta de aviso. A Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Panamericana de Saúde (Opas) alertam, há tempos, para o aumento dos casos nas Américas, e para o risco de epidemias graves.

O mosquito transmissor, *Aedes aegypti*, prolifera em temperaturas elevadas e na presença de água. Por isso, regiões urbanas de clima quente sempre sofrem com surtos sazonais de dengue e de outras doenças transmitidas pelo mesmo mosquito, como zika, chikungunya e febre amarela. Com as mudanças climáticas e fenômenos meteorológicos como El Niño, o mosquito se espalhou por locais onde, antes, não conseguia sobreviver. Nestes locais novos, a população, em geral, não tem imunidade prévia contra a doença.

O vírus da dengue tem quatro "modelos", chamados sorotipos, e a imunidade contra um deles não confere proteção contra os demais. Assim, cada pessoa pode pegar dengue até quatro vezes. Em geral, os quatro sorotipos não circulam todos ao mesmo tempo, cada região tendo seu "modelo" mais prevalente. Quando um sorotipo chega a um lugar onde era inédito, a população será mais suscetível.

Todos estes fatores, somados a um crescimento urbano sem aumento de saneamento básico em diversas regiões do país, criaram condições perfeitas para uma grande epidemia.

A epidemia, portanto, não chegou de surpresa. Não é surpresa haver surtos de dengue no verão. Não é surpresa que estamos vivendo tempos de aquecimento global. O El Niño também não brotou de repente. Que esta combinação traria um aumento de chuvas, criando criadouros que facilitariam a reprodução do mosquito não é nenhuma dedução genial. Também não deveria ser surpresa que a preparação adequada para uma epidemia requer autoridade central, comunicação, profissionais treinados, testes diagnósticos, vacinas (quando houver), e estratégias de mitigação. A epidemia, enfim, não é surpresa. O tamanho da crise, num governo que cantarola por aí que "a ciência voltou", é.

> ***A epidemia, enfim, não é surpresa. O tamanho da crise, num governo que cantarola por aí que 'a ciência voltou', é***

O governo atual conseguiu gastar menos com campanhas de informação sobre dengue do que o anterior, segundo descobriram os jornalistas Tiago Mali e Mateus Maia, do Poder360. O investimento em 2022 foi de R$ 31,6 milhões, e em 2023, de R$ 12,2 milhões. O Ministério da Saúde argumenta que preferiu focar esforços em recuperar as coberturas vacinais, o que é louvável e necessário, mas não o exime da responsabilidade de responder adequadamente a uma epidemia anunciada com larga antecedência.

As campanhas de comunicação para uma doença endêmica precisam ser permanentes, intensificadas de acordo com a sazonalidade. Servem não somente para esclarecer a população sobre medidas preventivas, mas também para informar sobre sinais e sintomas, conscientizar sobre a gravidade e ensinar quando procurar o serviço de saúde. Boas campanhas fazem o tema circular e deixam as pessoas atentas. Informação de qualidade capacita-as a colaborar e debater o problema de forma eficiente.

Uma população informada pode não só contribuir com as ações públicas, mas cobrar dos gestores locais as medidas executadas, se são suficientes e adequadas (ou não). O cidadão tem o direito de saber que tipo de planejamento foi feito para evitar sofrimento e mortes desnecessárias. Tem o direito de saber por que pessoas estão morrendo de uma doença que normalmente é tratável. De saber por que não há testes rápidos adequados e em número suficiente para fazer o diagnóstico de uma doença que facilmente se confunde com outras em circulação, como gripe e Covid-19. População desinformada, ou informada pela metade, não sabe o que cobrar, nem de quem. Governos populistas adoram.