

Sem critérios, novos cursos de Medicina podem prejudicar a formação do médico e a saúde da população



Quem também esteve presente na audiência foi o professor titular de clínica médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e coordenador executivo do Sistema de Acreditação de Escolas Médicas do CFM, o SAEME, Milton Arruda Martins. “A autorização de novos cursos de medicina por medidas judiciais pode prejudicar a qualidade do ensino médico e, conseqüentemente, a saúde da população”, destacou o especialista.

Ao explicar os critérios para autorização de novos cursos de medicina, o especialista destacou a importância de demonstrar a necessidade e a relevância social do curso de medicina, a existência de infraestrutura de serviços de saúde adequada à formação de médicos e de um projeto de melhoria dos equipamentos e programas de saúde.

“Nenhum desses compromissos é exigido quando um curso de medicina é autorizado por decisão judicial. Ou seja, esses cursos não são acompanhados de perto. Haverá apenas uma visita para reconhecimento do curso quando formar a primeira turma de médicos”, criticou. Segundo ele, “não há mais necessidade de cursos de medicina no Brasil”.

Dados do Censo da Educação Superior de 2020 mostram que havia 204 mil estudantes matriculados em cursos de medicina – o equivalente a quase 50% dos médicos ativos no País. “É fácil prever que isso levará, em poucos anos, a um grande aumento no número de médicos. Estima-se que o País terá mais de 815 mil médicos no ano de 2030, atingindo a razão 3,63 médicos por mil habitantes, razão semelhante à média da Europa”, disse.

Segundo Milton Arruda, o maior problema não será o número de médicos, mas sua distribuição, com concentração maior nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste; nas capitais e cidades maiores; e nas áreas centrais das grandes metrópoles, em detrimento das periferias. Para ele, é fundamental criar políticas públicas que redistribuam melhor os médicos, oferecendo remuneração e condições de trabalho dignas.

Foco na qualidade – A professora e pesquisadora do Centro de Desenvolvimento de Educação Médica da Faculdade de Medicina da USP, Patrícia Zen Tempiski, também disse acreditar que a discussão sobre a quantidade de médicos não pode sobrepor a da qualidade da formação. “A afirmação de que um médico ruim é melhor que nenhum médico não é verdadeira e nem ética. Um médico mal formado pode atrapalhar sua equipe de saúde, colocar em risco seus pacientes, causando ou apressando a morte”, lamentou.

Durante a audiência pública, os especialistas apresentaram resultados do estudo Radiografia das Escolas Médicas, que revelou a incapacidade de muitas cidades brasileiras em oferecer infraestrutura mínima para o funcionamento de uma escola médica. “Garantir e aprimorar a qualidade dos cursos existentes deve ser a nossa prioridade”, ressaltou Milton Arruda.

Para ele, trata-se de processo complexo, que envolve a oferta de professores qualificados e em número suficiente; projetos pedagógicos inovadores; infraestrutura adequada; compromisso da escola médica com a comunidade e rede regional do SUS; existência de rede de atenção à saúde suficiente para o ensino e o treinamento profissional; além de unidade de saúde, ambulatórios, leitos, entre outros aspectos.

“Uma escola médica deve ter salas de aulas, laboratórios e bibliotecas em boas condições de manutenção e acessibilidade; inclui tecnologia ao processo educacional. Também possibilita a vivência do ensino híbrido e da comunicação digital; e utiliza estratégias de simulação, garantido oportunidade para o desenvolvimento das mais diversas competências. E mais que isso: promove a segurança do paciente”, defendeu Patrícia Tempski.

No STF, CFM defende critérios de qualidade para expansão do ensino médico no Brasil



A quantidade de faculdades de medicina no Brasil mais que dobrou desde 2010, passando de 181 para 376, o que significa dizer que foram criadas mais escolas médicas em 12 anos (191) do que em todo o século passado. Os números foram apresentados pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) ao Supremo Tribunal Federal (STF) nesta segunda-feira (17), durante audiência pública para discutir a exigência de chamamento público antes da autorização para funcionamento de novos cursos de Medicina.

“Temos a responsabilidade de entregar à sociedade médicos bem formados e não conseguiremos isso com essa proliferação indiscriminada de escolas médicas”, defendeu o 1º vice-presidente do CFM, Jeancarlo Cavalcante. Em seu pronunciamento, ele destacou que, entre os efeitos do boom de escolas na última década, está a queda na qualidade da formação médica e o aumento da disparidade da densidade médica entre as Regiões e as cidades.

A expansão da oferta de graduação em medicina é um processo ainda em curso e foi intensificada após 2013, impulsionada por uma política de abertura de escolas médicas amparada no pretexto de reter médicos em áreas desassistidas e de menor densidade de profissionais. Atualmente, dois terços das escolas médicas são particulares e 97% desses cursos foram criados a partir de 2001.

De acordo com o vice-presidente do CFM, mais de 200 escolas recém-criadas estão localizadas em São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Paraná e Santa Catarina. “Mais de 80% dessas escolas não atenderiam os requisitos mínimos estabelecidos no artigo 3º da Lei 12.871/13 (Mais Médicos)”, destacou. Mais de cem pedidos liminares pedem a abertura de novas escolas médicas a margem dos preceitos legais.

“Um contador, um advogado ou qualquer outro profissional pode arruinar a vida de uma pessoa civil, criminal ou patrimonialmente. Mas um médico, quando erra, pode acabar com uma vida. Basta que ele falhe na dosagem de insulina ou que não saiba entubar o paciente no momento crucial. Aí está o preço do médico mal formado”, alertou.

ADC 81 e ADI 7187 – A discussão sobre o ensino médico foi levada ao STF a partir da Ação Declaratória de Constitucionalidade (ADC) 81 e da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 7187, ambas relatadas pelo ministro Gilmar Mendes. Na ADC 81, a Associação Nacional das Universidades Particulares (Anup) defende a exigência, enquanto o Conselho de Reitores das Universidades Brasileiras (Crub) sustenta que a medida favorece grandes grupos e viola a autonomia universitária, entre outros princípios.

O objetivo da audiência, segundo o ministro relator, é obter “subsídios técnicos e fáticos” acerca da política pública instituída pela Lei 12.871/13, especialmente sobre os impactos que o chamamento público acarreta na oferta, distribuição e qualidade dos médicos do Brasil. Além do CFM, foram convidados pelo ministro Gilmar Mendes a participarem do evento representantes de entidades da sociedade civil nas áreas de educação e saúde, universidades, autoridades do Poder Executivo, parlamentares, ex-ministros, secretarias de Saúde, municípios e estudantes de Medicina.

“Não importa ao CFM que os players da ADC ou da ADI sejam gigantes da educação privada, com pensamentos e interesses diversos. O que importa ao Conselho Federal de Medicina, como maior instituição reguladora da Medicina no mundo, é que o legislador, ao escrever a Lei, procurou proteger a sociedade de profissionais mal formados”, finalizou Jeancarlo Cavalvante.

Confira a transmissão completa da audiência no [canal do STF no YouTube](#)

CFM publica livro sobre a avaliação do uso terapêutico de preparações a partir de Cannabis

A avaliação do uso terapêutico de produtos à base de Cannabis é o tema do mais recente livro publicado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), organizado pelo pesquisador Wanderley Marques Bernardo, professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

“Canabinoides são substâncias encontradas na planta Cannabis que atuam em receptores específicos do cérebro e do corpo humano, e são os principais ingredientes ativos tanto nos medicamentos derivados da Cannabis como de suas preparações. Os dois mais extensivamente estudados são o Tetrahydrocannabinol (THC) e o Canabidiol (CBD)”, explica a publicação.

O uso medicinal de Cannabis pode se referir a uma série de preparações e produtos e, dentre as indicações propostas para seu uso, estão: náusea e vômito associados à quimioterapia no câncer; estimulante de apetite, sobretudo em pacientes com câncer e SIDA; no espasmo muscular ou dor na esclerose múltipla; na dor crônica e/ou neuropática; no tratamento paliativo para o câncer; nas síndromes convulsivas; nas doenças neuropsiquiátricas; e na doença inflamatória intestinal.

Conforme explicitado no livro, “independentemente de todas as expectativas e interesses, há uma forma muito clara e segura de auxiliar a tomada de decisão médica frente aos pacientes, sendo recomendável sempre utilizá-la antes da adoção de velhas ou novas propostas de exposições ou intervenções em saúde: questionar a todos os interessados em que nível científico estamos para garantir ao mundo, primariamente, o benefício, e, secundariamente, a segurança dessas propostas. Até que ponto todos os interessados, incluindo os médicos, estão dispostos a assumir as consequências da aplicação de propostas fúteis e incertas, associadas ou não a riscos? E, na incerteza, quantos estão motivados a estudar consistentemente, em respeito aos pacientes, tais propostas?”.

Pesquisador responsável, Wanderley Bernardo explica que “o objetivo da avaliação (publicada no livro) é identificar a evidência científica disponível na atualidade, consistente e relevante, da eficácia e segurança no tratamento de pacientes em diversas situações clínicas com os produtos ou preparações à base de Cannabis”.

Para acessar a pesquisa, [clique aqui](#).

Conheça também o [currículo lattes do Pesquisador Responsável: Wanderley Marques Bernardo](#).

ABP elogia resolução do CFM sobre o uso do canabidiol



A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) publicou uma nota na última sexta-feira (14) em que elogia a [Resolução CFM nº 2324/2022](#), que aprova o uso do canabidiol para o tratamento de epilepsias da criança e do adolescente refratárias às terapias convencionais na Síndrome de Dravet e Lennox-Gastaut e no Complexo de Esclerose Tuberosa. No texto, a entidade ressalta que a resolução do CFM, assim como norma divulgada pela ABP em julho deste ano, levou em consideração estudos mais recentes sobre o uso do canabidiol no tratamento de doenças.

A ABP explica que a norma do CFM “ressalta a importância das revisões científicas sobre as aplicações terapêuticas e segurança do uso da substância (canabidiol)”, estabelece que o “grau de pureza e sua forma de apresentação devem seguir as determinações da Anvisa” e reforça “que é vedado ao médico a prescrição da cannabis in natura para uso medicinal, bem como quaisquer outros derivados que não o canabidiol.”

Acesse [aqui](#) a nota da ABP elogiando o CFM.

Em posicionamento publicado em julho, a ABP, após realizar uma ampla revisão bibliográfica, concluiu que não havia “evidências científicas suficientes que justifiquem o uso de nenhum dos derivados da cannabis no tratamento de doenças mentais. Em contrapartida, diversos estudos associam o uso e abuso de cannabis, bem como de outras substâncias psicoativas, ao desenvolvimento e agravamento de doenças mentais”.

A ABP ressalta que o uso e abuso das substâncias psicoativas presentes na cannabis causam dependência química, podendo desencadear quadros psiquiátricos e, ainda, piorar os sintomas de doenças mentais já diagnosticadas. “Esse é o caso da esquizofrenia – estima-se que o risco para desenvolvimento da doença seja quatro vezes maior e o uso de cannabis piora o prognóstico da doença. O uso de cannabis também está associado à alteração basal de humor, à depressão, ao transtorno bipolar, aos transtornos de ansiedade, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e à ideação suicida”.

Por fim, o texto diz que as “pesquisas sobre o CBD devem continuar, mas os estudos sobre os efeitos colaterais e a probabilidade de dependência também devem ser realizados e intensificados”.

Sobre o uso da cannabis para fins medicinais, a ABP informa que a Associação Americana de Psiquiatria também é contra tal utilização. “O tratamento de qualquer doença deve ser realizado baseado em evidências científicas e os médicos que receitam o uso da cannabis para fins medicinais devem ter plena consciência dos riscos e responsabilidades inerentes à prescrição”, alerta a ABP.

Acesse [aqui](#) o posicionamento oficial da ABP sobre o uso do cannabis no tratamento psiquiátrico.

Na nota divulgada no dia 14 de outubro, a ABP agradece ao CFM pela corroboração das

informações contidas no posicionamento oficial da ABP a respeito do assunto, o qual contribuiu cientificamente para a nova resolução da autarquia. A ABP reforça, ainda, que “não há nenhum registro em nenhuma agência reguladora internacional de nenhum canabinoide para tratamento de nenhuma doença psiquiátrica”.

Fonte: [Portal CFM](#), em 17.10.2022.