

Secretário geral da AMB destaca importância do papel da entidade em participação no 24h pelo Glaucoma no último sábado (25)



No último sábado (25), o secretário-geral da Associação Médica Brasileira (AMB), Dr. Florisval Meinão, foi um dos convidados para participar da transmissão do **24h pelo Glaucoma**, organizado pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia – CBO. Na oportunidade, Dr. Florisval falou sobre a importância da AMB como a entidade que representa os médicos brasileiros, em parceria com 55 sociedades de especialidades e com as 27 federadas.

“Todas essas instituições fazem parte do conselho científico da AMB. Os procedimentos oftalmológicos, assim como nas demais especialidades, vão sendo modificados e atualizados ao longo do tempo. Novas tecnologias e procedimentos são introduzidos em tratamentos médicos e no futuro poderão surgir mais novidades. E como esses processos poderão ser incorporados à prática médica?”, questionou ele. Segundo o Dr. Florisvaldo é um caminho que passa pela Associação Médica Brasileira, que é a entidade responsável por incluir esses procedimentos na classificação brasileira hierarquizada de procedimentos médicos e essa classificação vai servir de parâmetro, por exemplo, para que a Agência Nacional de Saúde autorize a realização desses procedimentos na saúde suplementar. “Ou seja, é a AMB que viabiliza a introdução de novos instrumentos médicos em nosso país”, explicou.

Durante a entrevista, o secretário-geral da AMB também pontuou que o maior desafio que a medicina enfrenta hoje no país, é o acesso da população à assistência médica como um todo. Segundo o médico, trata-se de um debate muito amplo no Brasil, pois há uma preocupação de como levar a assistência médica de qualidade para bairros periféricos das grandes cidades e para cidades mais distantes dos estados.

“Temos muita dificuldade de acesso à assistência básica e a médicos especialistas. Esse é o maior desafio da medicina hoje no Brasil, que passa por inúmeras questões, tais como políticas de saúde, que muitas vezes são inadequadas, financiamento insuficiente, entre outras. O conjunto de fatores que contribui para que a população não tenha esse acesso são inúmeros e cabe a nós, como entidades representativas dos médicos, trabalharmos para garantirmos esse acesso”, destacou o secretário.

Ele ainda reforçou que a AMB tem duas principais missões para garantir os direitos dos médicos, uma boa remuneração e uma boa formação acadêmica. “Temos como princípio a defesa do médico em seu espaço de trabalho, mas não podemos esquecer o papel que a AMB deve exercer, em igualdade de condições, de garantir o acesso à medicina de qualidade que é de direito da população brasileira”, finalizou.

Confira abaixo a fala do secretário-geral da AMB (no tempo 3h06min)

Faculdades Tabajara - Acreditar que ter mais médicos melhora o atendimento é um engano



Abrir faculdades de medicina como temos feito é um absurdo que vai nos custar caro.

Temos 389 faculdades —por enquanto—, número que nos confere o título de vice-campeões mundiais. Ganhamos dos Estados Unidos, que têm 131, e da China, com 150 para 1,4 bilhão de habitantes. Só perdemos para a Índia, o país mais populoso do mundo, mesmo assim por pouco tempo, mantida a irresponsabilidade atual.

Os dados da Demografia Médica 2024, recém-publicados pelo Conselho Federal de Medicina, revelam que nos últimos dez anos autorizamos o funcionamento de 190 faculdades, mais do que

em toda a história da medicina brasileira.

Por que tanto interesse em abrir escolas médicas? Com mensalidades que podem passar de R\$ 10 mil, não vamos perder tempo com explicações.

Há 576 mil médicos no Brasil, quatro vezes mais do que aqueles em atividade nos anos 1990, quando éramos 144 milhões, 70% da população atual.

Você, prezado leitor, pode pensar que num país com tantas deficiências no acesso à saúde, quanto mais médicos tivermos, melhor o atendimento.

Está enganado. Primeiro: essas faculdades são criadas em instalações inadequadas para os laboratórios do curso básico e sem dispor de hospitais-escola dignos desse nome.

Segundo: não existem no país professores com formação acadêmica em número suficiente para oferecer cursos com um mínimo de qualidade para tantos alunos.

Terceiro: não temos vagas para residentes nem para a metade dos formandos. Como os concursos para residência aprovam os mais preparados, caímos numa situação paradoxal: os mais preparados passam mais cinco anos em treinamento nos melhores hospitais, enquanto os demais são jogados no mercado de trabalho sem avaliação técnica.

Os advogados enfrentaram esse problema estabelecendo a obrigatoriedade do exame da Ordem dos Advogados do Brasil, exigência necessária para exercer a profissão. Na medicina, forças ocultas impedem que o mesmo seja feito. A justificativa no nosso caso seria até mais lógica: o advogado incompetente corre risco de ser eliminado do mercado de trabalho, o médico com menos preparo é o que vai atender no interior e nas periferias das cidades. Você, caríssima leitora, se tiver a infelicidade de sofrer um acidente numa estrada, terá chance de selecionar o médico que vai atendê-la?

Quarto: faculdades de má qualidade continuam abertas pelo país afora, jogando centenas, senão milhares, de jovens mal treinados para atender em ambulatórios e nos pronto-socorros. Os Estados Unidos, a certa altura, fecharam dezenas delas. Um exame de suficiência a cada dois anos teria a vantagem de avaliar a qualidade do ensino, dar oportunidade para aprimorá-lo e proibir novos vestibulares nas escolas com os piores resultados.

Quinto: os custos da assistência médica aumentam muito quando o médico não sabe como resolver os casos dos pacientes que atende. Na indecisão, a oportunidade do diagnóstico precoce é perdida, a doença progride, o tratamento fica mais difícil, os exames mais frequentes e os procedimentos técnicos mais complexos e dispendiosos.

E, pior, o desperdício aumenta. Talvez na esperança de que os exames laboratoriais e as imagens lhes indiquem o caminho que desconhecem, maus profissionais pedem quantidades injustificáveis de exames, abusos que nós, médicos, cansamos de testemunhar.

Esses exageros deram origem à “cultura dos exames”, segundo a qual as pessoas acreditam que quanto mais exames fizerem, melhor o atendimento. Quantas vezes, leitor, ouviu de um amigo sedentário que fuma, bebe além do razoável, come tudo o que lhe oferecem e pesa 20 quilos a mais, dizer “fiz todos exames, estou ótimo”.

Sexto: deixo para o fim o mais importante. Maus médicos são um perigo para seus pacientes. Não seria este o argumento definitivo para submetermos à seleção essa enxurrada de profissionais mal formados e de faculdades de medicina precárias que os interesses financeiros insistem em multiplicar?

Não precisamos de mais médicos para concentrá-los nos grandes centros, mas para distribuí-los pelo país, nas localidades que necessitam deles.

Faz sentido mais da metade dos médicos brasileiros ficarem concentrados no Sudeste ou que na cidade de Vitória, no Espírito Santo, existam 18,6 para cada mil habitantes, enquanto no Amazonas sejam 0,2 por mil amazonenses?

Projeto Sabe: AMB recebe nova turma de estudantes de medicina para treinamento de primeiros socorros



No último dia 15 de maio, a Associação Médica Brasileira (AMB) recebeu estudantes de medicina da Uninove para treinamento de primeiros socorros. A atividade, que faz parte do Projeto Suporte de Atendimento Básico de Emergência (SABE), foi ministrada pelo diretor da AMB, Dr. Fernando Tallo. O médico é coordenador do projeto, que já está em sua terceira turma de 2024. Em abril deste ano, a AMB já havia capacitado outra turma da mesma universidade.

O treinamento oferece conteúdo teórico e prático de suporte básico de vida, com equipamentos modernos que simulam ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e desfibrilação (manequim Little Anne da Laerdal, com aplicativo QCPR Training e desfibrilador de treinamento).

O projeto

Iniciativa da AMB, o objetivo do SABE é difundir conhecimentos básicos de suporte em casos de parada cardiorrespiratória extra hospitalar. O programa é gratuito e apresenta duas frentes:

1. Capacitar alunos de cursos de graduação em Medicina
2. Realizar treinamento junto ao público leigo em escolas públicas, atividade da qual participam os acadêmicos capacitados.

Desde seu início, em 2022, o programa já capacitou mais de 600 graduandos pelo país, contemplando os estados de São Paulo, Pernambuco, Maranhão, Minas Gerais e Mato Grosso. Em 2023, foi realizado o programa piloto na Escola Estadual Marina Cintra, na capital paulista.

Os alunos da primeira turma deste ano que participaram do treinamento, realizado no dia 20 de março, cursam entre 1º e o 6º ano do curso de Medicina da Universidade Cidade de São Paulo (UNICID). Em 27 de março, o treinamento foi realizado em Pernambuco.



Fonte: [AMB](#), em 27.05.2024.