



JOSÉ CARLOS

“O maior desafio nesta área no Brasil é o inadequado financiamento do Sistema Único de Saúde.”

José Carlos Ramos de Oliveira

Uma carreira voltada à Gestão da Saúde



“Não sou eu quem me navega, quem me navega é o mar”. Ao citar a canção Timoneiro, do cantor, compositor e violonista Paulinho da Viola, o professor aposentado do Departamento de Clínica Médica, José Carlos Ramos de Oliveira, descreve como direcionou grande parte da carreira para a área de Gestão de Saúde e Administração Hospitalar, tema do pós-doutorado que realizou no Instituto de Tecnologia de Israel – Technion, em 1994.

Com larga experiência em planejamento estratégico e sistemas públicos de saúde, ele ocupou diversos cargos em instituições públicas, dentre as quais, o de Superintendente do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público (2006-2008/1988-1991), de diretor da Faculdade de Ciências Médicas da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (1980-1985), e de Diretor Regional de Saúde das Regiões III e VII (2003-2004/2008), da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Na atualidade, é pesquisador colaborador do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas (NEPP) da Unicamp.

Como representante da Associação Brasileira de Ensino Médico (ABEM) participou da 8ª Conferência Nacional da Saúde, em 1986, evento considerado marco histórico do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir dessa trajetória, José Carlos fala ao Boletim da FCM sobre valorização da carreira docente, desafios atuais da profissão médica e financiamento da Saúde.

FCM Unicamp – Sempre falamos em pesquisa, ensino e extensão, mas tenho a sensação de que falamos pouco sobre administração. Como o senhor acredita que a atuação no campo de Gestão de Saúde contribui com a formação dos profissionais médicos?

José Carlos – Eu venho de uma família de médicos. Meu pai (José Ramos Júnior) e meu tio (Mário Ramos de Oliveira) eram professores de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica, respectivamente. Em discussões acaloradas com o professor Silvio Carvalho (diretor da FCM de 1969 a 1971), meu pai sempre dizia que gostaria que eu seguisse a carreira como professor. O professor Carvalho, no entanto, respondia que também havia a necessidade de pessoas que tivessem vocação para a administração, porque assim seria possível

proporcionar melhores condições para a realização do ensino, da pesquisa e da extensão de maneira um pouco mais tranquila. Assim, depois de muita argumentação, meu pai compreendeu minha escolha pela administração.

FCM Unicamp – Como gestor de saúde e tendo atuado como professor de semiologia, como o senhor avalia a clínica médica na atualidade?

José Carlos – Atualmente, por força de uma série de circunstâncias, os médicos têm tido pouco tempo diante do paciente e acabam valorizando o pedido de exames, em detrimento ao raciocínio clínico baseado na anamnese e no exame físico. Isso é uma pena, porque acaba encarecendo em muito a prática médica, tornando cada vez menor a possibilidade de uma gestão adequada, e onerando, sobremaneira, os custos do Sistema de Saúde; além de gerar insatisfação em parte dos usuários.

FCM Unicamp – Quais os maiores desafios do SUS hoje?

José Carlos – O maior desafio, no Brasil, é o financiamento. O momento atual é aquele em que a situação econômica está muito ruim e acaba refletindo em todos os setores, na saúde em especial. No caso do SUS, o financiamento, que sempre foi aquém das necessidades, tende a diminuir ainda mais, não só do ponto de vista do pagamento das ações de saúde, como também da manutenção e implementação de programas de longo prazo.



FCM Unicamp – Qual o papel dos gestores públicos nesse cenário?

José Carlos – Nós temos um vício no Brasil, em que os gestores trabalham pelo tempo da sua gestão, esquecendo que programas como Saúde são perenes, e que precisam ter horizontalidade no sentido de sua continuidade. Muitos programas são interrompidos por forças partidárias. Os políticos têm uma visão muito curta nesse aspecto. É preciso criar uma agenda que coloque a Saúde interligada com outros setores, como os do Planejamento e da Economia, por exemplo, para que ela possa desenvolver-se sem os sobressaltos de partidarismos.

FCM Unicamp – Qual a sua avaliação sobre a carreira docente?

José Carlos – Vivemos, no momento, um sentido de carreira universitária predominantemente voltado à pesquisa. Isso precisa ser revisto, porque o trabalho docente e o trabalho de uma Medicina mais voltada à Atenção Primária, também são importantes e podem ser mais valorizados para a progressão na carreira.

FCM Unicamp – Como equilibramos um ensino altamente especializado com as demandas e realidade das estruturas de saúde?

José Carlos – De um lado, o conhecimento tem a necessidade de verticalização, de aprofundamento de conhecimentos específicos. De outro, é preciso contar com estruturas interligadas para dar conta de uma agenda mais importante, qual seja, a saúde em benefício da população.

FCM Unicamp – Como as estruturas da Área de Saúde da Unicamp têm evoluído nesse sentido?

José Carlos – Hoje vemos que o Hospital de Clínicas (HC) e a própria FCM requerem gestão ligada ao desenvolvimento de atividades nos campos do ensino, pesquisa e extensão. O HC é um hospital de alta complexidade, mas que ainda atende, e muito, a Atenção Primária e Secundária, que poderiam estar em outros locais. Nossa estrutura é de alto conhecimento e alta complexidade. Centros específicos como o Caism, por exemplo, fazem essa interligação desde a Atenção Primária da mulher até a Atenção Terciária, pensando em grandes complicações,

como tratamentos de câncer, de esterilidade, etc. Esse é um modelo que vai no sentido de integrar Departamentos, apontando para uma reestruturação acadêmica que promova maior integração horizontal dessas estruturas. Os conceitos de “Redes de Atenção” às principais condições de morbidade da população e os protocolos de “Linhas de Cuidados” serão os balizadores dessa integração que chamei de horizontal.

FCM Unicamp – A Região Metropolitana de Campinas (RMC) é constituída por 20 municípios, e conta com quase 3 milhões de habitantes. Como a Saúde está equipada para dar conta das demandas dessa população?

José Carlos – Ainda há a necessidade de melhor estruturação do Atendimento à Saúde na RMC. Isso implica em reconhecer os diferentes equipamentos de saúde, com suas competências primária, secundária e terciária. A partir disso, inserir as Redes de Atenção à gestante, às emergências, aos crônicos, hipertensos, diabéticos, pessoas com câncer, dentre outras; e, por conseguinte, estabelecer as linhas de cuidado. Isso ainda está começando do ponto de vista de entendimento e difusão. As discussões nesse sentido já datam de 2008. Na época, eu era diretor Regional de Saúde. Estamos em 2015, mas ainda trabalhamos nessa estruturação. O NEPP da Unicamp tem dado excelente contribuição para o desenvolvimento do Planejamento Estratégico em Saúde da RMC. Recentemente, o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) aportou uma importante soma de recursos para o desenvolvimento e integração das ações de saúde no Estado de São Paulo através da SES-SP. Certamente, a RMC será contemplada com recursos avindos do BID, via SES-SP, para implementar a atenção integrada das redes de atendimento e suas linhas de cuidado, focalizando aspectos estruturais, funcionais e de regulação do sistema. 🏠