

## RESUMO/REVIEW

MEJIA, ALFONSO; PIZURKI, HELENA & ROYSTON, ERICA. **Foreign medical graduates: the case of the United States**. Lexington, Mass., Lexington Books, 1980. 209 p. illus.

### Nota sobre os autores:

ALFONSO MEJIA, graduado pela Escola Médica da Universidade Nacional de Bogotá, Colômbia, Mestre em Saúde Pública pela Universidade de Pittsburgh, ocupou postos no Ministério da Saúde da Colômbia e foi Diretor do Departamento de Medicina da Comunidade da Universidade Nacional de Bogotá. Atualmente é Médico Chefe — Sistema de Recursos Humanos para a Saúde, Divisão de Desenvolvimento de Recursos Humanos para Saúde da OMS.

HELENA PIZURKI, Bacharel em Ciências em Educação pela Universidade de Maryland, lecionou nos Estados Unidos e na Suíça; da Organização Mundial de Saúde, é, no momento, consultor da Divisão de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde.

ERICA ROYSTON, Bacharel em Ciências em Economia pela London School of Economics, tendo trabalhado na Inglaterra e na Suíça, atualmente estatística da Divisão de Saúde da Família da Organização Mundial de Saúde.

Destacam-se, ainda, no prólogo, D. TEJADA-DE-RIVERO, Assistente do Diretor Geral da Organização Mundial de Saúde em Genebra, e, no epílogo, JOHN H. BRYANT, Secretário Assistente para Saúde Internacional, Departamento de Saúde, Educação e Bem Estar.

O estudo faz parte de um mais amplo, multinacional, sobre a migração internacional de médicos e enfermeiros, levado a efeito pela Organização Mundial de Saúde. O presente livro trata das dimensões e fontes da migração médica para os Estados Unidos, sobre os padrões característicos e carreiras dos imigrantes, o porquê da mudança, e as conseqüências da imigração, em termos econômicos e outros, para os EUA e para os países de origem dos imigrantes; fornece informações gerais sobre o processo migratório de médicos e sugere algumas medidas para modificar a maneira com que isso vem se dando nos Estados Unidos. Desdobrado em prefácio, prólogo, introdução, quatro capítulos expositivos (magnitude e origens da migração, características e padrões de carreira dos médicos graduados no estrangeiro, forças condicionantes da imigração de médicos e conseqüências da imigração). O livro é completado com um epílogo contendo artigo "Migração Médica no Mercado Mundial de Força de Trabalho" (por John Bryant) e uma exposição sobre "Políticas de imigração e licenciamento nos Estados Unidos". Contém ainda, informações úteis sobre mudanças de denominação de países por motivos políticos, lista de gráficos e tabelas, abreviaturas usadas, e um glossário com descrição das finalidades e características institucionais das entidades envolvidas no processo. É obra de grande importância para quantos se dediquem à formulação e implantação de políticas de saúde, especialmente no Brasil, onde a força de trabalho médica propriamente dita é, ainda, preponderante no conjunto dos recursos humanos em saúde.

O livro, embora extremamente bem cuidado, é, no entanto, de difícil leitura e repetitivo em alguns pontos: os capítulos expositivos não têm condições de resumo pela quantidade de dados apresentados e detalhe com que são comentados exaustivamente gráficos e tabelas (dir-se-á que se poderia dispensar ou texto ou as ilustrações, mas não se pode dispensar leitura integral de um ou outro tipo) e dessa forma, visões de conjunto só se obtém com os prólogo de D. Tejada-de-Rivero e, no final, com o trabalho de John H. Bryant e com o histórico sobre a legislação pertinente à migração médica. Deve-se apontar, também, que o estudo se limita aos médicos, não havendo praticamente nenhuma abrangência para enfermeiros ou outros profissionais de saúde, a não ser em referências a custo de formação de médico ou de outros profissionais em alguns países. Um dos aspectos cuidados é o da "evasão de cérebros" por causa da migração, já que força de trabalho é apenas um dos componentes dos serviços de saúde, nos quais deve estar integrado de maneira apropriada, como instrumento de efetiva atenção médica mas que não tem sentido se isolada; o planejamento de saúde assim, necessita estar baseado nas diretrizes nacionais gerais para a saúde, que, por sua vez

precisa ser calcado na configuração geral de política nacional, nas políticas sócio-econômicas, educacionais e de recursos humanos, e numa apreciação dos recursos e necessidades nacionais; apresentam-se muitas divergências e discordâncias dentro dos EUA: entre os objetivos acadêmicos e de treinamento e as expectativas e necessidades dos consumidores; entre os objetivos das instituições de treinamento e a situação sócio-econômica do país receptor e de origem, e entre os objetivos sociais dos sistemas de saúde e as expectativas acadêmicas e materiais dos graduados em medicina; essas incongruências resultam, às vezes, de lacunas de comunicação e colaboração entre os responsáveis pela educação e treinamento de um lado, e planejamento de saúde e implementação de programas, de outro, como por exemplo, na adoção de currículos inadequados, uso de métodos e avaliações inapropriados e implementação de programas educacionais irrelevantes, resultando na produção de profissionais orientados para a doença ao invés de orientados para a saúde; ainda mais, alguns grupos influentes e líderes profissionais desenvolvem atitudes hostis quanto à qualquer mudança no "status quo", reforçando que a atenção secundária e terciária continui mais lucrativa, prestigiosa e atraente do que a atenção primária.

Também o reconhecimento mútuo de graus e diplomas em saúde, embora desejável, facilita a migração internacional de pessoal profissionalizado que tem estado inativo ou semi-utilizado em muitos países em desenvolvimento. É por essa razão que pode haver uma inconsistência básica da parte da OMS, a qual deplora a migração de médicos, mas, ao mesmo tempo, conhecendo o principal fator causal desse fenômeno, colabora com a UNESCO para determinar critérios de equivalência de diplomas e graus de Medicina. Parece, entretanto, aos autores, que soluções estão nas mãos dos próprios países em desenvolvimento, pois apenas eles podem desenvolver estratégias e mecanismos específicos para seus países e fortalecer "redes" nacionais de instituições e programas.

Dentre outros aspectos importantes tratados no livro destacam-se ainda: o crescente número de médicos migrantes nos EUA e o fato de que sua presença não resultou numa divisão geográfica mais adequada, institucionalmente, ou em termos de estilos de prática e tipos de serviços prestados, já os médicos estrangeiros parecem ter seguido o padrão de distribuição característico dos graduados nos EUA, o que teria, então, agravado o problema da má distribuição; a profunda preocupação causada pela estimativa de 4.000 a 9.000 médicos estrangeiros praticando Medicina sem licença; valor do serviço prestado para o povo americano pelos médicos estrangeiros, talvez não menor do que o daqueles que venham, clinicando, sem licença, em áreas não particularmente atraente para os graduados americanos, as razões pelas quais os médicos estrangeiros não tenham conseguido servir a seus próprios contrarrâneos, pois a imigração de médicos para os EUA, embora no momento seja consideravelmente reduzida como resultado das medidas implantadas pelo Governo, não estará automaticamente cessada em relação àqueles países que produzem mais médicos do que podem efetivamente empregar; a existência de países (como os EUA) que, ao mesmo tempo, precisam e podem pagar por mais médicos, permanecendo o risco de que aqueles médicos que estão desempregados, subempregados ou imprópriamente empregados em seus países, imigrarão para os países que oferecem maiores oportunidades para pleno emprego.

Finalizando, o exame das políticas migratórias restritivas permite destacar que: para os outros países é importante a lição tirada das relações internacionais que vão influenciar decisões políticas: os países em desenvolvimento podem ser levados ao incremento nos investimentos em educação médica como meio de reparar o déficit de médicos, devendo instruir os autores de políticas internas de que tais investimentos podem ser perdidos, e poderão servir para acelerar imigração posterior; do lado dos EUA, da legislação restritiva à entrada de médicos estrangeiros espera-se, efetivamente, que feche a porta ao fluxo de médicos vindos de fora. As observações tiradas do contexto internacional, no entanto, sugerem que as forças que trouxeram tantos milhares de médicos estrangeiros para os EUA não mudaram em grande parte pela legislação, sendo que apenas o ponto de entrada foi afetado. As forças impulsoras permanecem lá e existe a possibilidade de que os próprios cidadãos dos EUA — que são imunes às restrições da legislação recente — possam responder a essa política indo em número substancial para escolas médicas estrangeiras e retornem como plenamente capazes de exercer a profissão. Assim, também, nos EUA, a política pública feita domesticamente não pode estar cega às lições que derivam do plano internacional.

Evelin Naked de Castro Sá