

ASPECTOS GERAIS SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS ESTRANGEIROS PARA O PROGRAMA MAIS MÉDICOS À LUZ DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E DO DIREITO À SAÚDE.

GENERAL PUBLIC POLICY ON HIRING OF FOREIGN MEDICAL PROGRAM FOR MORE DOCTORS IN THE LIGHT OF THE PRINCIPLE OF HUMAN DIGNITY AND THE RIGHT TO HEALTH.

Thiago Carvalho de Melo¹

Sebastião Donizete Lopes dos Santos²

Giovanni Comodaro Ferreira³

RESUMO

Na área da saúde, certamente o assunto mais abordado atualmente no Brasil é em relação à chegada de médicos estrangeiros pelo programa Mais Médicos, principalmente médicos Cubanos, para trabalharem no Sistema Único de Saúde (SUS). Tal assunto vem gerando enorme polêmica na mídia, devido a notável carência de mão de obra qualificada no setor e a expressa contrariedade da classe médica à chegada de profissionais estrangeiros que poderiam amenizar a crise no atendimento público hospitalar. Porém, até que haja uma ampliação do quadro de médicos a longo prazo, o aporte de profissionais estrangeiros é cada vez mais uma solução defendida pelo governo federal sob a justificativa de minimizar, em um curto espaço de tempo e de forma temporária, a falta de médicos no Brasil. Assim, apesar de seu caráter provisório, não há dúvidas de que a medida faz parte de um processo de soluções coordenadas a fim de resolver parte do problema relacionado à saúde pública, atentando para o princípio maior da dignidade da pessoa humana e de concreção do direito à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Médicos Estrangeiros; Políticas Públicas; Dignidade Humana.

ABSTRACT

In health care, certainly the most discussed issue is currently in Brazil in relation to the arrival of foreign doctors in the program More Doctors, especially Cuban doctors to work in the National Health System (SUS). This issue has generated enormous controversy in the media, due to remarkable lack of skilled labor in the sector, and expressed opposition of the medical

¹ UNAERP – Mestrando em Direitos Coletivos e Cidadania na Universidade de Ribeirão Preto. PUC Minas – Graduado. Especialização em Direito e Processo do Trabalho. FACAB - Docente em Direito e Processo do Trabalho na Graduação. Advogado inscrito na OAB/SP. Email: thiagopetrosol@hotmail.com.

² Mestre em das Relações Sociais pela PUC-SP; Bacharel em Direito pela UNAERP; Participa do corpo docente da UNAERP.

³ Mestre em Direito pela UNESP/Franca. Advogado e Professor do Curso de Direito da UNAERP.

profession to the arrival of foreign professionals could ease the crisis in public care hospital. However, until there is an expansion in the number of doctors in the long term, the contribution of foreign professionals is increasingly a solution advocated by the federal government under the justification of minimizing, in a short time and on a temporary basis, the lack of doctors in Brazil. Thus, despite its temporary nature, there is no doubt that the measure is part of a process of coordinated solutions to solve part of the problem related to public health, noting the major principle of human dignity.

KEYWORDS: Foreign doctors; Public Policy; Human Dignity.

1. INTRODUÇÃO

Recentemente, a Revista Época⁴ divulgou uma pesquisa realizada pelo Ibope⁵ em 79 municípios do país, sendo que, de forma alarmante e quase unânime, 78% dos entrevistados julgaram que o maior problema do Brasil é a saúde, sendo esse um direito humano fundamental de segunda geração ou dimensão, relacionado às chamadas liberdades positivas.

Parte da doutrina repousa sobre o conceito das gerações, o qual possui como pilar a igualdade, liberdade e fraternidade. Entretanto, importantes doutrinadores como Ingo Wolfgang Sarlet⁶ defendem que o termo correto seria dimensões, uma vez que, a palavra gerações pode dar margem à interpretação de que uma geração possa substituir a outra.

Projetando o entendimento de Norberto Bobbio⁷ para o direito humano fundamental à saúde, temos que a maior problemática do nosso tempo com relação aos direitos humanos não seria fundamentá-los, mas sim protegê-los:

Não se trata de saber quais e quantos são esses direitos, qual é a sua natureza e seu fundamento, se são direitos naturais ou históricos, absolutos ou relativos, mas sim qual é o modo mais seguro para garanti-los, para impedir que, apesar das solenes declarações, eles sejam continuamente violados.

Muito límpido nos transparece que o problema da saúde no Brasil realmente é muito grave, sendo necessária a tomada de medidas urgentes para o país avançar em relação a uma saúde pública digna.

⁴ **REVISTA ÉPOCA** – Editora Globo. Edição: Junho de 2013. Acesso em: 20 Jul. 2013.

⁵ O Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística: é uma das maiores empresas de pesquisa de mercado da América Latina. A empresa fornece um amplo conjunto de informações e estudos sobre mídia, opinião pública, intenção de voto, consumo, marca, comportamento e mercado, no Brasil e em mais 14 países.

⁶ SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia Dos Direitos Fundamentais**. 10. ed rev. atual. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010, p. 54.

⁷ BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Tradução por COUTINHO, Carlos, Nelson. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004, p. 45.

Com isso, o governo brasileiro, através de parcerias e acordos com outros países, buscou incentivar a chegada de médicos estrangeiros, principalmente como forma de amenizar o déficit de profissionais da área em regiões mais pobres.

No entanto, a forma pela qual o governo implantou algumas propostas divide médicos brasileiros e governo, especialmente em relação ao polêmico programa "Mais Médicos".

Enfatizando o assunto, Fábio Konder Comparato⁸ sustenta que os instrumentos de proteção dos Direitos Humanos asseguram sua efetiva aplicabilidade no âmbito interno. É dever de o Estado instituir critérios de aplicação imediata no que tange ao conteúdo dos Tratados, Convenções e Acordos que protegem os “valores supremos da igualdade, da liberdade e da fraternidade entre os homens”.

Importante frisar que no dia 21 de junho, em pronunciamento em rede nacional, a presidente Dilma Rousseff propôs incentivar a contratação de médicos estrangeiros para trabalhar exclusivamente no SUS.

Os objetivos do Programa, em um primeiro momento, pareceram bem delineados, tais como dotar o serviço médico de mais estrutura (equipamentos, unidades de saúde e pessoal), pretendendo levar médicos, brasileiros ou estrangeiros, para regiões com carência de profissionais, como municípios do interior e periferias de grandes cidades.

Entretanto, mencionado Programa foi severamente criticado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), que, em nota⁹, classificou a negociação como eleitoreira, irresponsável e desrespeitosa.

Cumprido salientar que a ideia inicial do Programa “Mais Médicos” era voltar as contratações profissionais apenas para médicos estrangeiros. Entretanto, a forte pressão contrária das entidades médicas fez o governo mudar o discurso e passar a defender a prioridade aos médicos nacionais.

Por isso, importante destacar um ponto crucial do atual Programa “Mais Médicos”, que rendeu protestos em muitas cidades brasileiras e bastante discussão na mídia: a contratação de profissionais estrangeiros somente ocorreria caso profissionais brasileiros não tivessem interesse na totalidade das 11 mil vagas oferecidas pelo programa em sua primeira chamada pública. Aliás, foi o que ocorreu no caso em apreço.

⁸ COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 5. ed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 226.

⁹ **NOTA DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**. Disponível em: <http://www.crmfb.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=22455:cfm-faz-criticas-severas-a-importacao-de-medicos-sem-revalidacao-do-diploma-&catid=3>. Acesso: 22 Jul. 2013.

Apenas corroborando com o noticiado, mais especificamente, em Agosto de 2013, após a divulgação da primeira chamada do Programa “Mais Médicos”, ficou nítido o desinteresse dos médicos nacionais em atuar em regiões mais afastadas dos grandes centros e em periferias.

Infelizmente, de um total de 15.460 vagas disponíveis para médicos em hospitais de todas as regiões do país, apenas 938 inscrições foram realizadas com sucesso. Os médicos que se cadastraram atenderam 404 cidades do país que necessitam em caráter emergencial de profissionais da saúde. Ou seja, atendeu a apenas 6% do total de médicos demandados por municípios ao governo federal e a 11,5% das cidades inscritas no programa¹⁰.

A primeira listagem foi realizada com médicos formados no Brasil ou que já tinham autorização para atuar no país. Apenas em um segundo momento, após a recusa dos médicos nacionais de atuarem no Programa, é que foi aberta a próxima etapa de oferta de vagas não preenchidas para os médicos estrangeiros, ou formados no exterior.

Em maio deste ano (2013), o então Ministro das Relações Exteriores, Antônio Patriota, anunciou que o país negociava com Cuba um acordo para receber cerca de 6 mil médicos daquele país. No mesmo mês, o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, disse que o governo também estudava um modelo de importar médicos da Espanha e Portugal¹¹.

No entanto, é imperioso mencionar que a distribuição regional irregular de médicos não é um problema exclusivo do Brasil. Outros países também sofrem com a falta de interesse dos médicos em trabalharem em regiões menos desenvolvidas, especialmente aqueles com baixo índice de desenvolvimento humano.

Por isso, é preciso se atentar ao fato de que a falta de profissionais da saúde atinge países de todos os continentes, e melhores salários e condições de trabalho são fatores que influenciam, e muito, no processo de imigração.

Aliás, existem diversos fatores que contribuem para a movimentação de médicos para os grandes centros, dos quais podemos citar: remuneração atraente, possibilidade de dar continuidade à formação e aprimoramento profissional, estrutura para garantir condições de trabalho adequadas, dentre outras.

¹⁰ JORNAL FOLHA DE SÃO PAULO. **Primeira chamada do “Mais Médicos” atende a 6% da demanda das cidades.** Acesso: 06 de agosto de 2013.

¹¹ G1. **Entenda a proposta do governo de trazer médicos estrangeiros ao Brasil.** Disponível em: < <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2013/07/entenda-proposta-do-governo-de-trazer-medicos-estrangeiros-ao-brasil.html> >. Acesso: 20 de Agosto de 2013.

Sem nenhuma surpresa, a importação de médicos é um fenômeno mundial que se acentuou nos últimos anos, reflexo de conduta do mundo globalizado. Inclusive, atualmente, quase 40% dos 235 mil médicos registrados no Reino Unido são estrangeiros¹². E dentre os países que mais exportam médicos, podemos destacar a ilha de Cuba como a grande liderança deste intercâmbio profissional.

A formação rápida de um grande número de médicos e seu envio ao exterior por meio de parcerias com outros países se tornou o maior produto de exportação de Cuba. Segundo uma reportagem publicada pelo jornal espanhol *El País*¹³, em maio (2013), os profissionais de medicina são para a economia da ilha o mesmo que o petróleo é para a Venezuela: a matéria-prima de exportação que financia a maior parte de seu orçamento e sustenta sua política externa. A recente parceria com o Brasil seria uma tentativa de diversificar o seu mercado, que esteve, nos últimos anos, focado na Venezuela.

No entanto, em Junho de 2013, depois de anunciar que daria prioridade aos médicos espanhóis e portugueses, o governo federal voltou atrás e anunciou a contratação de 4.000 médicos cubanos para suprir as vagas não preenchidas no programa “Mais Médicos”. De acordo com o Ministério da Saúde, 400 chegam imediatamente ao país, os outros 3.600 deverão vir até o fim do ano. O investimento federal será de 511 milhões de reais até fevereiro de 2014¹⁴.

O objetivo primordial do governo federal é destinar os médicos cubanos que vierem trabalhar no Brasil para as 701 cidades que não foram escolhidas por nenhum profissional brasileiro durante a primeira etapa do Programa, sendo que 84% ficam nas regiões Norte e Nordeste. Segundo o Ministério da Saúde, os primeiros profissionais de Cuba desembarcaram no país em Agosto deste ano (2013). Eles passaram por uma avaliação de três semanas (chamado módulo de acolhimento e avaliação), juntamente com os demais médicos com diploma no exterior, que haviam feito a inscrição na primeira etapa do Programa.

Em meio a este cenário, surgem alguns pontos polêmicos envolvendo a chegada dos médicos cubanos ao Sistema Único de Saúde (SUS), a seguir debatidos.

¹² SAÚDE BRASIL. **Importação de médicos: fatos que a imprensa omitiu.** Disponível em: <<http://susbrasil.net/2013/07/23/importacao-de-medicos-fatos-que-a-imprensa-omitiu/>>. Acesso: 30 Jul. 2013.

¹³ EL PAÍS. **Los médicos, la materia prima exportable de Cuba.** Disponível em: <http://internacional.elpais.com/internacional/2013/05/17/actualidad/1368753691_774019.html>. Acesso: 30 Jul. 2013.

¹⁴ VEJA. **Governo contratará 4.000 mil médicos cubanos.** Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/noticia/saude/governo-contratara-4000-medicos-cubanos>>. Acesso: 22 de Agosto de 2013.

Primeiramente, o principal ponto de discussão diz respeito ao salário pago aos médicos participantes do Programa, comumente chamada de “bolsa auxílio”, sendo que o valor anunciado pelo governo federal é de R\$ 10 mil (mensais), tanto para profissionais brasileiros, quanto estrangeiros.

No presente artigo, também buscamos compreender se na presente parceria Brasil-Cuba serão respeitados todos os Direitos inerentes aos cidadãos brasileiros, estendendo-se tais garantias também aos profissionais cubanos que estarão residindo no país, mas, acima de tudo, estarão ajudando no acesso à saúde pública da população nas regiões mais carentes.

Procuramos esmiuçar as propostas do acordo de cooperação, para descobriremos se há ou não algum ato lesivo contra a dignidade da pessoa humana dos médicos de Cuba que se ativarão no Programa “Mais Médicos”, como insistentemente vêm acusando as entidades representativas dos médicos brasileiros, em especial, o Conselho Federal de Medicina.

No mais, trata-se de tema pertinente e atual, que merece um olhar cuidadoso e apurado das reais demandas sociais que o País enfrenta, e que esbarra, inúmeras vezes, em políticas públicas fracassadas ou corporativismos ou categorias profissionais protecionistas.

2. A IMPORTAÇÃO DE MÉDICOS COMO UM FENÔMENO GLOBAL COM VISTAS À CONCREÇÃO DE DEMANDAS SOCIAIS

Podemos notar que vivenciamos um novo momento no País, com a abertura sistemática de mercado para os profissionais estrangeiros da área da saúde, possibilitando a atuação desses médicos, principalmente os cubanos, em locais onde não há interesse de atuação no SUS por parte dos profissionais nacionais.

Aliás, a mencionada oportunidade foi concedida para esses profissionais (estrangeiros) após grande tensão entre a classe representativa médica que, por vezes, se mostrou corporativista e com pouco senso coletivo, e o governo, que enxergava a necessidade de garantir o direito à saúde para o cidadão.

No dizer de Hannah Arendt¹⁵, os direitos humanos não são um dado, mas um construído, uma invenção humana, em constante processo de construção e reconstrução. Por isso, é de fundamental importância a participação estatal na promoção de medidas que vislumbrem a concreção de direitos, especialmente sociais.

¹⁵ ARENDT, Hannah. **As origens do totalitarismo**. Trad. Roberto Raposo, Rio de Janeiro, 1979, p. 134.

Esta medida estatal, embora criticada, apenas reflete uma tendência de mercado do mundo globalizado, somente trazida ao país nos dias de hoje, devido à forte resistência da classe médica brasileira. É claro que devemos frisar que tal medida não irá solucionar todos os vazios assistenciais no território nacional; trata-se apenas de uma tentativa, que pode dar certo, como têm dado certo em outros países como a Noruega, EUA e Canadá.

Inicialmente, a importação de médicos estrangeiros para o Brasil é uma medida paliativa para o *déficit* de médicos em determinados rincões do país, e pode ser comparada a um curativo em uma grande ferida. Ou seja, não irá resolver totalmente o problema, mas poderá amenizar a crise no setor da saúde.

O Ministério da Saúde estuda mais políticas de atração de profissionais estrangeiros, baseada na de outros países que já adotam tais medidas, com resultados satisfatórios. No Canadá e Austrália, por exemplo, existe um exame de validação do diploma semelhante ao Revalida, mas também há programas específicos que dão autorização especial para o médico atuar na áreas de maior carência de profissionais da saúde.

Historicamente, nos anos 90, ocorreu uma mutação em Cuba. Apesar do acesso universal à carreira universitária, as profissões foram divididas em duas categorias básicas: as que poderiam gerar rendimentos em dólares e as que não podiam.

Os médicos, a elite do Estado e ponta de lança da diplomacia comunista, ficaram no lado inconveniente da balança, com salários irrisórios e proibidos de buscar emprego no único oásis da crise: o turismo.

O incentivo é uma ajuda no esforço do governo para garantir o preenchimento das vagas abertas em medicina, que são muitas. Na realidade, são bem mais do que o país necessita, por isso, existe tanto interesse dos profissionais cubanos trabalharem em outros países.

Portanto, o principal produto exportado por Cuba não é agrícola ou mineral, mas sim os médicos. Na verdade, o país comunista encara a exportação de profissionais da saúde como um negócio, onde ganha bilhões de dólares, inclusive com a retenção de parte dos salários dos médicos intercambistas.

Assim, Cuba exporta médicos para os países que necessitam de mão de obra na área da saúde, sendo que os países solicitantes de médicos estrangeiros remuneram diretamente ao governo cubano pelos serviços prestados. A ditadura cubana retém o dinheiro e repassa a menor parte ao profissional. Muitos consideram esta prática como uma forma de

“terceirização ilegal”, com requintes de escravidão moderna, conseqüentemente, uma ofensa à dignidade da pessoa humana.

Apenas no Brasil, serão quatro mil cubanos recebendo, por mês, R\$ 10 mil. Em uma estimativa, a grosso modo, o governo cubano ficaria com R\$ 6 mil de cada um, perfazendo um valor mensal de R\$ 24 milhões.

Em apenas um ano, serão R\$ 288 milhões de reais enviados a Cuba. Em três anos, Cuba terá embolsado mais de um bilhão de reais do dinheiro do salário do médico. Sem dúvidas, um negócio altamente lucrativo.

Por essa argumentação, muitos entendem que a vinda de médicos cubanos ao Brasil, na realidade não possui caráter ideológico ou preocupação com saúde pública, mas, sim, um verdadeiro negócio comercial, onde serão repassados bilhões de reais para a ditadura “amiga” do partido que governa o Brasil.

Entendemos que tal visão seja um tanto quanto exagerada. Na verdade, o Brasil necessita de médicos e irá pagar o valor mencionado para profissionais de qualquer que seja o país, não importando se o valor a título de remuneração será destinado para um país comunista ou capitalista, desde, claro que os cidadãos brasileiros possam enxergar e usufruir das medidas públicas adotadas de melhoria e bem-estar geral no sistema público de saúde.

Ademais, a medicina cubana é reconhecida mundialmente pela excelência, ao contrário da brasileira, ineficiente e mercantilizada. A medicina cubana possui caráter preventivo, e é altamente eficiente.

Pois bem, quando se falou em trazer médicos cubanos ao Brasil, houve uma grande gritaria por parte dos demais profissionais brasileiros. Porém, acreditamos que no mundo globalizado, a troca de experiências e aprendizagens sempre é benéfica para o aprimoramento de um setor ou de um profissional. Nesse caso, temos um exemplo notório: Num momento em que reformulava seu mitológico sistema de saúde, a Inglaterra enviou uma equipe a Cuba com o objetivo de analisar o que poderia ser aproveitado acerca do profissionalismo de médicos cubanos. Hoje, a saúde pública britânica pode ser equiparada à Cuba, com foco principal na prevenção. Cuba, neste quadro, é um tradicional exportador de médicos.

Assim, entendemos que será interessante a entrada de médicos cubanos ao Sistema Único de Saúde brasileiro como forma de valorização do atendimento público e maior possibilidade de garantir o direito à saúde ao cidadão brasileiro.

3. CONTROVÉRSIAS JURÍDICAS SOBRE A MEDIDA GOVERNAMENTAL DE CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS ESTRANGEIROS

Como já esperado, algumas medidas contrárias ao Programa em voga foram tomadas no sentido de refutar ou mesmo regulamentar a proposta anunciada pelo governo federal. A par disso, a Associação Médica Brasileira (AMB)¹⁶ e a Confederação dos Trabalhadores Universitários Regulamentados (CNTU)¹⁷, entraram cada uma, com uma Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) no Supremo Tribunal Federal (STF), sendo que ambas possuem como relator o ministro Marco Aurélio de Mello.

Inclusive, a Associação Médica Brasileira (AMB), sustenta que o Programa “Mais Médicos” é inconstitucional por ser adotado por medida provisória, ou seja, por manobra político-eleitoral para impor algo inócuo e populista.

Outra alegação é a de que o governo federal promove o exercício ilegal da medicina e não garante políticas públicas de qualidade, com permissão de exercício irregular e ilegal da medicina no Brasil, diante da não exigência do Revalida, o que coloca a população em risco.

A falta de exigência de proficiência na língua é outra questão debatida na ADI 5035. As críticas são duras, com alegação de que caso o programa venha a ser aprovado, teremos no Brasil a existência de duas medicinas: uma de livre exercício e outra de escravidão moderna, sendo a última composta pelos médicos intercambistas, que terão seu exercício profissional limitado, com qualidade duvidosa para atender a população.

Não obstante, durante o recesso do Poder Judiciário em julho do ano corrente, outra medida também havia sido adotada pela Associação Médica Brasileira (AMB) contra o Programa “Mais Médicos”, dessa vez com a impetração do Mandado de Segurança (MS 32.238)¹⁸, por entender que ela não respeitou os requisitos constitucionais de relevância e urgência. Ademais, a alegação também foi fundada no fato de que as regras do programa

¹⁶ **ADI 5035** - Ajuizada pela Associação Médica Brasileira (AMB) contra dispositivos da Medida Provisória (MP) 621/2013, que criou o Programa Mais Médicos. A entidade acusa o programa de ser “elaborado sob uma base jurídica contrária aos ditames constitucionais”. A ação pede a concessão de liminar, com efeito retroativo, para suspender os dispositivos impugnados e, no mérito, a sua declaração de inconstitucionalidade.

¹⁷ **ADI 5037** – A CNTU ataca o ponto da MP 621/2013, que introduz alterações na formação dos médicos brasileiros para aqueles que ingressarem nos cursos de medicina a partir de janeiro de 2015, com abrangência de dois ciclos – o da formação universitária propriamente dita e um segundo ciclo de treinamento em serviço, “exclusivamente na atenção básica à saúde” no âmbito do SUS, com duração mínima de dois anos. Para a CNTU, essa alteração fere a autonomia universitária, garantida no artigo 207 da Constituição Federal.

¹⁸ **MEDIDA CAUTELAR EM MANDADO DE SEGURANÇA 32.238 - DISTRITO FEDERAL** – Trata-se de mandado de segurança coletivo, com pedido de medida liminar, impetrado pela ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB), contra ato da Senhora Presidente da República, DILMA VANA ROUSSEFF, consubstanciado na Medida Provisória 621, de 8 de julho de 2013, que instituiu o “Programa Mais Médicos”.

deveriam ter sido encaminhadas ao Congresso Nacional por meio de projeto de lei para que fossem debatidas com a classe médica e apreciadas em regime de urgência. Entretanto, o pedido foi negado pelo ministro Ricardo Lewandowski, vice-presidente do STF.

Ainda sobre a ADI 5035, ajuizada pela Associação Médica Brasileira (AMB), cumpre salientar que não houve pronunciamento por parte do governo federal. Todavia, Após uma série de críticas da oposição, de entidades médicas e do Ministério Público, o Ministério da Saúde informou que, apesar de trabalharem no Brasil, os cubanos estarão sujeitos às leis trabalhistas do seu país de origem.

No entanto, não é o que prevê e estabelece a Organização Mundial da Saúde, que determina que os médicos estrangeiros deverão seguir as normas éticas e os códigos penais e civis brasileiros.

Outro impasse diz respeito ao salário auferido pelos médicos cubanos, sendo que eles não receberão o salário integral de R\$ 10 mil, mas tão somente uma parte. Todavia, o pagamento do Brasil é integral, mas os recursos são repassados à Organização Pan-americana de Saúde (Opas), que paga ao governo da ilha e este repassa apenas uma parte às famílias - em Cuba - e parte aos profissionais.

Por causa dessa situação de contratação diferente, o Ministério Público do Trabalho (MPT) pronunciou no sentido de requerer informações à Advocacia-Geral da União (AGU) sobre o convênio, justamente por entender que a contratação nos moldes em que foi anunciada é irregular.

Certamente, outras questões jurídicas envolvendo o Programa “Mais Médicos” virão à baila, considerando a grande polêmica que foi gerada, com o envolvimento de vários segmentos de pessoas e entidades interessadas na manutenção ou extinção da medida, dada a infinidade de interesses sobressalentes.

4. CONCLUSÃO

Como sabemos, é urgente e absolutamente necessária a adoção de medidas por parte do Ministério da Saúde para a captação e fixação de médicos, incluindo-se a contratação emergencial de médicos estrangeiros para atuação na Atenção Básica em áreas carentes do território nacional.

É inegável o fato de que o Brasil vem passando por diversas crises, especialmente em relação a fixação de médicos nos pequenos municípios do interior e na periferia das grandes

idades e das regiões metropolitanas, para assistência na rede básica de saúde. Isto não se deve apenas à falta de condições estruturais ou à ausência de uma carreira de estado, providências que contam com o nosso integral apoio. Se não levarmos em consideração as dimensões continentais e a heterogênea estrutura social, econômica e política do Brasil, produziremos uma análise simplificadora da nossa realidade.

Igualmente, outros fatores também contribuem para a piora na questão da saúde no Brasil, como a baixa oferta de vagas em residência médica, a formação excessivamente especializada e voltada à atuação em ambiente hospitalar dos nossos médicos, a carência de profissionais nas clínicas básicas e na Estratégia de Saúde da Família, a concentração excessiva dos médicos nas capitais e grandes centros urbanos e, principalmente, o número insuficiente de médicos para o tamanho de nossa população e a inquestionável expansão dos postos de trabalho nos setores público e privado, como elementos determinantes que devem ser considerados neste debate.

Por outro lado, não há dúvidas quanto ao esforço empreendido pelo governo federal no sentido de enfrentar a maior parte destas questões. Entretanto, tais programas não são suficientes para resolver os inúmeros problemas do sistema de saúde brasileiro e medidas adicionais são necessárias. A escassez de médicos em nossa rede de saúde é uma delas, senão a mais sensível.

Com referência ao processo de revalidação de diplomas, argumento frequentemente utilizado por quem se opõe à vinda de médicos formados fora do Brasil, há uma dubiedade que necessita ser sanada.

É evidente que todos queremos profissionais de qualidade e aprovamos a adoção de procedimentos que possam aferir a qualidade individual. Porém, essa postura não pode ser obstáculo para a fixação de profissionais em locais mais carentes. Desta forma, defendemos a adoção de duas estratégias complementares, já utilizadas em outros países. Os médicos estrangeiros ou brasileiros formados no exterior que desejarem exercer a Medicina em qualquer região do país devem se submeter ao exame de validação, como já ocorre hoje.

Por fim, não poderíamos deixar de manifestar que defendemos também um maior investimento para a saúde pública nacional, como o repasse efetivo e integral de 10% das receitas correntes brutas da União para a Saúde, conforme o movimento ‘Saúde mais 10’, um projeto de lei de iniciativa popular para alterar a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

A adoção combinada dessas medidas pode nos proporcionar o enfrentamento da crise que estamos atravessando. O momento é grave e a nossa responsabilidade não pode ser tolhida por interesses corporativos, políticos ou de qualquer outra natureza. Que as diferentes visões sobre o assunto sejam analisadas criticamente, mas que não se retarde mais as medidas urgentes que precisam ser tomadas e que, neste momento, são da alçada exclusiva do Governo Federal.

As posições relutantes à vinda de médicos estrangeiros para atuar na Atenção Básica em regiões carentes e com dificuldades para fixação destes profissionais, lamentavelmente não têm sido acompanhadas de propostas para garantir aos cidadãos o direito à saúde. E não podemos nos conformar e deixar tudo como está. Por esta razão, temos posição favorável a esta iniciativa que vem sendo amplamente discutida pelo Governo Federal, sobretudo por nosso compromisso com as necessidades da população.

Por fim, é crucial o papel do governo de criar políticas públicas para interiorizar a saúde de uma forma geral e não só o médico, mas também todos os demais profissionais ligados à área da saúde, como técnicos de enfermagem, enfermeiros, dentistas e outros, além de como propiciar estrutura mínima nestes lugares, pois a medida se torna inócua não adianta colocar um profissional isolado no interior do país onde ele não terá condições de fazer absolutamente nada.

REFERÊNCIAS

ARENDETT, Hannah. **As origens do totalitarismo**. Trad. Roberto Raposo, Rio de Janeiro, 1979, p. 134.

BARROSO, Luis Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

BBC BRASIL. **A saúde no Brasil vive um impasse e coloca em risco a modernização de um setor crucial**. Publicado em Julho de 2013. Disponível em: < http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/07/130716_maismedicos_rp.shtml >

BOBBIO, Noberto. **A era dos direitos**. Tradução por Carlos Nelson Coutinho. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004, p. 45.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil , de 5 de outubro de 1988**. Acesso em: 25 jul. 2013. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao_Compilado.htm>.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 5. ed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 226.

COMPARATO, Fábio Konder. **Ensaio sobre o juízo de constitucionalidade das políticas públicas**. São Paulo: Revista dos Tribunais, n. 737, março de 1997.

DIMENSTEIN, Gilberto. **Mais médicos cubanos, por favor**. Texto publicado pela Folha de São Paulo. Acesso em: 09 set. 2013. Disponível: <http://www1.folha.uol.com.br/colunas/gilbertodimenstein/2013/09/1335572-mais-medicos-cubanos-por-favor.shtml>.

EL PAÍS. **Los médicos, la materia prima exportable de Cuba**. Disponível em: <http://internacional.elpais.com/internacional/2013/05/17/actualidad/1368753691_774019.html>. Acesso: 30 Jul. 2013.

FOLHA DE SÃO PAULO. **Federação de Médicos rompem com o governo e recorre ao STF contra MP**. Publicado em Julho de 2013. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/07/1313533-federacao-de-medicos-rompe-com-governo-e-recorre-ao-stf-contra-mp.shtml>>

G1. **Entenda a proposta do governo de trazer médicos estrangeiros ao Brasil**. Disponível em: <<http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2013/07/entenda-proposta-do-governo-de-trazer-medicos-estrangeiros-ao-brasil.html>>. Acesso: 20 de Agosto de 2013.

G1. **Médicos fazem protesto no Rio contra importação de profissionais**. Disponível em: <<http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2013/07/medicos-fazem-protesto-no-rio-contra-importacao-de-profissionais.html>>. Acesso: 20 de Agosto de 2013.

G1. **Ministro da Saúde anuncia 35 mil novas vagas de médicos até 2015**. Disponível em: <<http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2013/06/brasil-tera-mais-35-mil-vagas-de-medicos-e-4-mil-de-residencia-ate-2015.html>>. Acesso: 20 de Agosto de 2013.

G1. **Protesto contra importação de médicos reúne mil pessoas em Goiás**. Disponível em: <<http://g1.globo.com/goias/noticia/2013/07/protesto-contra-importacao-de-medicos-reune-mil-pessoas-em-goias.html>>. Acesso: 20 de Agosto de 2013.

GOHN, Maria da Glória Marcondes. **Novas Teorias dos Movimentos Sociais**. Eccos Revista Científica. Volume 11. 2009.

GOHN, Maria da Glória Marcondes. **Teoria dos Movimentos Sociais – Paradigmas Clássicos e Contemporâneos**. Edições Loyola. Volume 6. 1997.

HÄBERLE, Peter. **Hermenêutica Constitucional: a sociedade aberta dos intérpretes da Constituição: contribuição para a interpretação pluralista e ‘procedimental’ da Constituição**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002.

JORNAL FOLHA DE SÃO PAULO. **Primeira chamada do “Mais Médicos” atende a 6% da demanda das cidades.** Acesso: 06 de agosto de 2013.

MORAES, Alexandre de. **Direitos Humanos Fundamentais.** 9.ed. São Paulo: Atlas, 2011.

NOTA DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Disponível em: <http://www.crmfb.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=22455:cfm-faz-criticas-severas-a-importacao-de-medicos-sem-revalidacao-do-diploma-&catid=3>. Acesso: 22 Jul. 2013.

O GLOBO. **Médicos de Rio e SP fazem protesto por melhorias na saúde.** Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/pais/medicos-de-rio-sp-fazem-protesto-por-melhorias-na-saude-8898442>>. Acesso: 22 de Agosto de 2013.

O GLOBO. **Ministério da Saúde estima que Brasil tenha déficit de 54 mil médicos.** Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/pais/ministerio-da-saude-estima-que-brasil-tenha-deficit-de-54-mil-medicos-8477395>>. Acesso: 22 de Agosto de 2013.

PIOVESAN, Flávia; CARVALHO, Luciana Paula Vaz de. **Direito ao trabalho e a proteção dos direitos sociais nos planos internacional e constitucional.** São Paulo: Atlas, 2010.

PRAGMATISMO POLÍTICO. **Médico brasileiro comenta a gritaria da mídia sobre médicos cubanos.** Publicado em Maio de 2013. Disponível em: <<http://www.pragmatismopolitico.com.br/2013/05/medico-brasileiro-comenta-gritaria-da-midia-sobre-medicos-cubanos.html>>

REVISTA ÉPOCA – Editora Globo. Edição: Junho de 2013.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A crítica da governação neoliberal: O Fórum Mundial como política e legalidade cosmopolita subalterna.** In Revista Crítica de Ciências Sociais, Coimbra: CES, 72, Outubro 2005.

SAÚDE BRASIL. **Importação de médicos: fatos que a imprensa omitiu.** Disponível em: <<http://susbrasil.net/2013/07/23/importacao-de-medicos-fatos-que-a-imprensa-omitiu/>>. Acesso: 30 Jul. 2013.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia Dos Direitos Fundamentais.** 10. ed rev. atual. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010, p. 54.

SCHEFFER, Mário. **Entrevista sobre a possível vinda de estrangeiros contratados pelo SUS.** Associação Paulista de Saúde Pública. Publicado em Maio de 2013. Disponível em: <<http://apsp.org.br/?p=3603>>

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo.** São Paulo: Malheiros Editores, 2011.

STRECK, Lenio Luiz. **Verdade e Consenso: Constituição, Hermenêutica e Teorias**

Discursivas. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2006.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº. 5035.

Relator: ministro Marco Aurélio de Melo. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoAndamento.asp?numero=5035&classe=ADI&origem=AP&recurso=0&tipoJulgamento=M>. Acesso: 04 Set. 2013.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº. 5037.

Relator: ministro Marco Aurélio de Melo. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoAndamento.asp?numero=5037&classe=ADI&origem=AP&recurso=0&tipoJulgamento=M>. Acesso: 04 Set. 2013.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Medida Cautelar em Mandado de Segurança 32.238

Distrito Federal. Relator: ministro Marco Aurélio de Melo. Disponível em: http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/MS_32238_Programa_Mais_Medicos_MLewandowski.pdf. Acesso: 04 Set. 2013.

VEJA – Editora Abril. Edição: Maio de 2013. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/blog/politica/governo-dilma-rousseff/governo-negocia-importacao-de-6-000-medicos-cubanos/>>

VEJA. **Governo contratará 4.000 mil médicos cubanos.** Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/noticia/saude/governo-contratará-4000-medicos-cubanos>>. Acesso: 22 de Agosto de 2013.

VEJA. **Protesto reúne 5000 médicos na Avenida Paulista.** Disponível em <<http://veja.abril.com.br/noticia/saude/protesto-reune-5000-medicos-na-avenida-paulista>>. Acesso: 22 de Agosto de 2013.