

## **Fortalecendo a Cooperação Sul-Sul para a saúde Universal: Programa Mais Médicos no Brasil**

O Brasil prevê em sua Constituição Federal a saúde como direito, por meio de um sistema de saúde público e universal, centrado em um modelo de Saúde da Família que, como outros muitos sistemas de saúde do mundo, tem como principal desafio superar as desigualdades em saúde.

No ano 2012, o Brasil tinha um importante déficit de médicos no primeiro nível de atenção, com tendência ao agravamento, expressada em mais de 700 municípios sem médicos trabalhando na Atenção Primária a Saúde (APS) e mais de 12 000 vagas no mesmo nível de atenção que, ano a ano, eram convocadas sem sucesso no recrutamento desses profissionais.

Nesse contexto, surge em 2013 o Programa Mais Médicos (PMM), idealizado pelo governo do Brasil, como uma estratégia para ampliar o acesso da população as ações e serviços de qualidade na Atenção Primária. Quatro anos depois de seu nascimento, o Programa está consolidado e passou a ser uma política de Estado porque, além da iniciativa do governo, está respaldado por uma Lei Federal que teve o consenso de mais do 90% dos deputados e tem superado com sucesso dezenas de processos judiciais que questionam aspectos relativos a sua legalidade.

Três eixos compõem o PMM: um primeiro de melhoria da infraestrutura nos serviços de saúde conectado com um segundo eixo de provimento emergencial, que procurava, de maneira rápida, o recrutamento de profissionais para preencher vagas na atenção básica e ampliar a cobertura deste importante nível de atenção à saúde.

O terceiro eixo é, do nosso ponto de vista, o mais transcendente para o sistema de saúde do Brasil, dirigido à ampliação de vagas nos cursos de medicina e nas residências médicas, com transformação dos currículos de formação, visando melhor a qualidade da atenção a saúde.

Para apoiar a concretização dessa importante política de saúde para o SUS, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), escritório para as Américas da Organização Mundial da Saúde, desencadeou uma iniciativa inovadora de cooperação técnica.

Desde o início do PMM, a OPAS/OMS foi um participante ativo no processo de elaboração do eixo de provimento emergencial. Um primeiro esforço foi dirigido a apoiar a construção de acordos entre as partes interessadas, o que muitas vezes se torna uma tarefa difícil. Porém, o PMM nasceu e cresceu, mesmo sem o apoio e respaldo das corporações médicas, mas sim, com um compromisso das autoridades governamentais dos estados e municípios e, principalmente, com o apoio irrestrito da população beneficiada.

Ao evidenciar-se a impossibilidade de preencher com médicos brasileiros graduados no país as mais de dez mil vagas oferecidas pelo PMM, as autoridades brasileiras recorreram ao apoio da OPAS/OMS para a viabilidade de recrutar internacionalmente profissionais médicos com capacidade e disponibilidade para trabalhar no Brasil.

Um primeiro dilema ético foi que o recrutamento internacional não afetara países em situação de menor desenvolvimento nos seus sistemas de saúde. Tomou-se então a decisão de aceitar a vinda de médicos somente de países com relação de médicos por habitantes maior que a do Brasil, que nesse momento era 1,7 por 1 000 habitantes. Assim, foram recrutados individualmente médicos de países como Argentina, Espanha, Portugal, México, entre outros, com restrição de profissionais graduados na Bolívia, Paraguai, países de Centro América ou lusófonos da África e Ásia.

Em um terceiro momento, procurou-se, por meio de organizações internacionais, mobilizar coletivos de médicos mediante convênios de cooperação. Nasceram assim, os acordos entre Brasil, Cuba e a OPAS/OMS que, sucessivas etapas, ao longo de 8 meses (setembro 2013 a maio 2014), permitiu a chegada ao Brasil de 11 400 médicos cubanos. No atual ciclo do Programa, o quantitativo de médicos cubanos trabalhando no PMM é de 8 500, redução essa que se explica por uma maior participação de médicos brasileiros no Programa.

O Projeto de Cooperação Mais Médicos exigiu da OPAS/OMS uma intensa articulação técnica e política, envolvendo múltiplos atores institucionais e da sociedade civil, além dos governos de Brasil e Cuba, para garantir dentro dos corpos legais nacionais, dos regulamentos e as boas práticas de cooperação internacionais, essa grande mobilização de profissionais.

Baseado nos princípios e práticas da cooperação sul-sul, a OPAS/OMS atuou triangulando acordos favoráveis para ambos países, atuando na mobilização, gestão operacional, monitoramento e avaliação do trabalho de milhares de profissionais médicos cubanos que aderiram ao eixo provimento emergencial do Programa Mais Médicos no Brasil desde 2013.

Cabe ressaltar que o PMM e o Projeto de cooperação da OPAS/OMS têm como foco a redução das desigualdades e o acesso e a cobertura universal de saúde, caracterizando-se como uma resposta nacional ao déficit recursos humanos, de médicos especificamente, nas regiões e zonas onde vive e se desenvolve a população mais vulnerável do Brasil.

O processo de cooperação técnica para o Programa Mais Médicos está totalmente em consonância com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) relacionadas à atração, recrutamento e fixação de profissionais de saúde em áreas remotas e rurais, presentes na estratégia global denominada *“Increasing access to health workers in remote and rural areas through improved retention: Global policy Recommendation”*, bem como, cumpre com os objetivos do Código de práticas mundial sobre contratação internacional de pessoal em saúde

da OMS, levando em consideração os direitos, as obrigações e as expectativas dos países de origem e de destino e dos profissionais que imigram.

Em se tratando de um tema complexo de saúde que é o recrutamento internacional, em que, geralmente, os fluxos tradicionais de migração acontecessem em direção dos países com maior desenvolvimento socioeconômico e com maior remuneração profissional, o PMM apontou em outra direção, ao propor a migração temporária de profissionais de países em que a relação de médicos por habitante é superior ao do Brasil.

Os outros eixos das recomendações da OMS também são contemplados no PMM, no que diz respeito às estratégias de regulação e também com relação aos incentivos financeiros, caracterizados pela isonomia e retribuição destes profissionais nas mesmas condições que os médicos nacionais.

Da mesma forma, preocupados com a inserção sociocultural desses profissionais no Brasil, bem como na qualidade e efetividade dos serviços prestados à população, o PMM inclui estratégias de aprendizagem prévia de idioma português e a formação em serviço no decorrer da participação no Programa, atendendo a recomendação da OMS no que se refere ao desenvolvimento profissional contínuo dos trabalhadores. Inclui nesta linha as estratégias de supervisão em serviço e a tutoria acadêmica, marcos que demonstram o compromisso com a qualidade da atenção e em prestar apoio aos profissionais depois de inseridos nos serviços.

Em termos de política pública, o PMM incide na governança do país para os temas de educação e trabalho em saúde, na ampliação do acesso aos serviços e no processo de transformação da educação, esses componentes fazem parte da recém-aprovada Estratégia Global de Desenvolvimento de Recursos Humanos para as Américas e, se configuram, sem dúvida, como um caminho para que os países possam avançar na saúde universal.

O PMM possibilitou a discussão e implementação de estratégias para superar um dos problemas estruturais do sistema de saúde, a falta de médicos com perfil adequado nos serviços, colocou a APS no centro do debate, ouviu gestores, as corporações e a sociedade, sobretudo, está ampliando o acesso a ações de saúde de forma regular para a população. Vem enfrentando a questão da formação médica no país, com foco nas necessidades do sistema e da população.

É importante ressaltar também a contribuição do PMM para o desenvolvimento da Cooperação Sul-Sul, considerando-a como um mecanismo de cooperação entre países que envolve a intensificação e a expansão de vínculos solidários entre os países em desenvolvimento, o respeito a soberania nacional, a independência, a igualdade e a produção de benefícios mútuos, reforçando as capacidades locais, institucionais e os sistemas nacionais.

Lembrar que a cooperação desenvolvida no PMM está em uma dimensão que envolve o provimento e a formação de recursos humanos para atuar sobre os determinantes sociais em saúde, sobretudo em populações em situações de vulnerabilidade, garantindo o acesso às ações e serviços de saúde baseados na cidadania. Só por este objetivo já se poderia considerar o Programa Mais Médicos como uma ousada estratégia de cooperação Sul-Sul.

Outro diferencial da PMM é a inserção de profissionais médicos em um sistema de saúde estruturado, de natureza pública e gratuita, dentro dos serviços de saúde do primeiro nível de atenção e atuando em conjunto com equipes multiprofissionais de saúde. Essa singularidade faz com que o eixo provimento de médicos do PMM seja considerado uma retomada estratégica da Atenção Primária no SUS, que vem sendo desenvolvido desde a década de 1990.

Quatro anos depois de iniciado o PMM, podemos considerá-lo uma experiência exitosa de desenvolvimento do sistema único de saúde e de Cooperação Sul-Sul, adequada as recomendações da OMS no tocante aos esforços por alcançar cobertura universal, como as recomendações do código de práticas o recrutamento internacional de profissionais da saúde.

O PMM vem constituindo um importante legado em termos de troca de conhecimento e integração cultural entre profissionais de distintos países, entre estes e a população, assim como, com relação a ‘bagagem’ de conhecimentos que os médicos estrangeiros levam do Brasil assim que termina sua missão, incluindo o aprendizado do idioma português.

Como sinalado anteriormente, o PMM não se limita ao eixo de provimento emergencial de profissionais. Prevê estratégias de formação em saúde com medidas que vão desde a mudança curricular nos cursos de graduação, a ampliação de vagas nos cursos de medicina e mudanças nas residências médicas. Dessa forma, espera-se garantir sustentabilidade em termos de superar o déficit de médicos e de acabar com a desigualdade da distribuição geográfica desses profissionais.

Um dos compromissos da Organização Pan-Americana com o PMM é monitorar e avaliar os resultados, contribuindo para a produção de evidências do impacto do Programa no fortalecimento e na sustentabilidade do sistema de saúde no Brasil e a saúde da população e melhoria da qualidade de vida da população, trabalho que vem sendo desenvolvido com sucesso.

Como destaque final, reforçamos que a experiência inovadora do PMM, em um país grande, complexo e desigual como o Brasil, pode ser compartilhada entre países que vem enfrentando desafios na área de recursos humanos e de formação em saúde. Os acúmulos nesses quatro anos em termos de arranjos, soluções, de gestão técnica e política também se constituem em legados e carregam a mensagem que é possível sim, implementar mudanças e estratégias ousadas, que visam o desenvolvimento de um país em cooperação com outros países e, como

já citado, o benefício é mutuo e deve estar baseado em princípios como a solidariedade, a equidade e o benefício da população.

Muito obrigado.