

PROGRAMA MAIS MÉDICOS E A LEGISLAÇÃO TRABALHISTA

PROGRAM MORE DOCTORS AND LABOR LAW

Djasmini Aguiar de Queiroz

RESUMO

O artigo tem a finalidade específica de apresentar os objetivos, consequências e dúvidas em relação ao programa criado pelo Governo Federal denominado Mais Médicos. Através da legislação trabalhista, mostrar e desmistificar a forma a qual os médicos estrangeiros foram contratados pelo Governo. Aspectos apresentados apontaram que as contratações destes médicos para o programa surtiram indagações entre eles, a hipótese que os trabalhos realizados no território brasileiro condizem ao trabalho escravo, suposição afastada por falta de comprovações concretas. Conclui-se, que o programa foi benéfico, havendo melhoria no atendimento do sistema de saúde do País e, mediante o prestígio desta parceria, Brasil e Cuba possam estender a projetos futuros de mesma finalidade e ou a outros setores carentes de suporte. São indicadas vantagens do programa Mais Médicos, a preferência pelos médicos cubanos, a importância da parceria do Governo Federal e Cuba e a regulamentação desses profissionais dentro da Consolidação das Leis do Trabalho-CLT.

Palavras-chave: Programa Mais Médicos. Legislação Trabalhista. Médicos Cubanos. Trabalho Escravo. Contratação de Estrangeiros.

ABSTRACT

The article has the specific purpose of presenting the goals, consequences and questions about the program created by the Federal Government called More Doctors. By labor laws, and show demystify the form which foreign doctors were hired by the government. Presented aspects pointed out that hiring these doctors for the program been unsuccessful inquiries among them, the hypothesis that the work carried out in Brazil are consistent slave labor, guess away for lack of concrete evidence. It is concluded that the program was beneficial, with improved care of the country's health system and by the prestige of this partnership, Brazil and Cuba may extend to future projects with the same purpose and or other support needy sectors. More advantages are indicated the medical program, the preference for Cuban doctors, the importance of partnership between the Federal Government and Cuba and the regulation of these professionals within the Consolidation of Laws Labour-CLT.

Keywords : Program More Doctors . Labour legislation. Cuban doctors. Slave Labor. Foreign hiring.

INTRODUÇÃO

O Governo Federal, ao longo dos anos, vem criando diversos programas para o melhoramento de distintos setores do país, sendo a saúde um dos mais beneficiados, por se tratar de um setor que apresenta grande precariedade e insuficiência. Além disso, é de suma importância para a vida da sociedade, por se tratar de um direito fundamental social, que está disposto no artigo 6º da Constituição Federal e que motivou à criação do “Programa mais Médicos”.

A criação do referido Programa se deu através da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 e tem como objetivo suprir a falta de médicos nas regiões mais carentes do país, e aos profissionais uma oportunidade de adquirir experiência e credibilidade no mercado de trabalho. A forma que o governo e o Ministério da Saúde encontraram para que a insuficiência de profissionais seja remediada, foi através do apoio e recrutamento de profissionais estrangeiros.

Segundo as informações do editor Beto Coura¹, as negociações para implantação do Programa tiveram início em janeiro de 2012, pela presidente da República Dilma Rousseff, após visita a Havana, em Cuba. Ela defendeu a iniciativa conjunta para a produção de medicamentos e mencionou a ampliação do envio de médicos cubanos ao Brasil, para apoiar o atendimento no Serviço Único de Saúde (SUS).²

O Programa é amparado pelo Princípio da Justiça Social e está disposto no artigo 3º, parágrafo I e seguintes, da Constituição Federal Brasileira. O mencionado artigo garante que a República Federativa do Brasil deverá constituir uma sociedade livre, justa, solidária sem qualquer forma de discriminação e assim como reduzir as desigualdades sociais e regionais. A par disso o Programa Mais Médico foi criado com a finalidade de dispor um serviço de saúde mais eficiente, em municípios longínquos, carentes e de difícil acesso, que até então estavam abandonados. O programa foi aberto a médicos, tanto brasileiros, quanto estrangeiros, e é celebrado através de acordos de cooperação com Organismos Internacionais e instituições de educação de nível superior, nacionais, ou estrangeiras. Aderiram ao programa

¹ Beto Coura, editor da Empresa Brasileira de Comunicação.

² <http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2013/05/06/brasil-trara-6mil-medicos-cubanos-para-atender-moradores-de-areas-carentes.htm>. Acessado em 15/07/2014.

médicos de várias nacionalidades, quais sejam: brasileiros, argentinos, espanhóis e, principalmente, cubanos.

Através do Código de Ética Internacional Médica e algumas declarações de princípios, esses profissionais da área da saúde de todo o mundo baseiam-se para prestar seu atendimento dentro dos parâmetros profissionais legais, oferecendo seu trabalho com dignidade e visando o melhor atendimento aos pacientes.

Com a Declaração de Genebra houve a unificação da estrutura do atendimento dos médicos no mundo, esta foi adotada pela Assembléia Geral da Associação Médica Mundial, e criada em setembro de 1948 em Genebra, Suíça, os princípios dessa declaração tem como um dos principais objetivos a consagração da vida do profissional a serviço da Humanidade, com consciência e dignidade, sendo a saúde dos pacientes a primeira preocupação e devendo manter o respeito pela vida humana.

A unificação dada pela Associação Médica Mundial é um marco essencial para que profissionais de outros países possam trabalhar no Brasil fazendo parte do Programa Mais Médicos.

1. REQUISITOS E LOCAIS DE DISTRIBUIÇÃO DA MÃO DE OBRA DOS PROFISSIONAIS

A Constituição Federal brasileira garante a saúde como direito de todos e dever do Estado, pois é caracterizado pela acepção material, a qual compreende o acesso igualitário e universal. Desta forma, o Estado tem a obrigação de garanti-los, pois confere a competência ao Poder Público para legislar, administrar atuando diretamente junto aos cidadãos e obter receitas para conseguir efetivar tais metas.

Em 27/02/2014, o Ministro da Saúde Ademar Arthur Chioro dos Reis, relata que a parceria para a contratação desses médicos segue o modelo adotado por dezenas de países.

A respeito da distribuição dos profissionais o Secretário da Saúde Jarbas Barbosa da Silva Júnior disse:

“Muitas vezes, não percebemos, mas, nas grandes cidades brasileiras, a média é extremamente ocultadora de desigualdades sociais importantes. Mesmo num município como São Paulo, se sairmos da média e formos verificar a proporção de pobres em cada distrito, cada bairro verá, aqui em São Paulo, temos centenas de municípios muito pobres.”³

Desta forma, o fato de grande parte dos médicos estarem concentrados nas regiões metropolitanas está relacionado ao alto índice de pobreza e invulnerabilidade que até as grandes cidades podem apresentar.

A cada ciclo são etapas em que o profissional aprimora e assegura uma maior experiência no campo prático profissional e também abrangem editais de novas contratações do programa é diagnosticada, em números, a insuficiência dos profissionais e quantas contratações deverão ser realizadas para preencher as vagas disponibilizadas, um exemplo é através do 4º Ciclo:

No 4º ciclo do programa foi previsto a chegada de 3,5 mil médicos às áreas mais vulneráveis em termos de atendimento à saúde em todo o país. O número maior de médicos foi distribuído para a região Sudeste com 4.170 médicos. O Nordeste ficou com 4.147 médicos; o Sul, com 2.261; o Norte, com 1.764; e o Centro-Oeste, com 893. Os distritos indígenas receberam 305 médicos do programa.⁴

O Ministro da Saúde, Arthur Chioro, afirma que a estratégia adotada pelo governo federal foi muito correta porque priorizou as áreas de maior vulnerabilidade.⁵ O Ministro se referiu a uma das etapas de contratação de médicos, para suprir a vulnerabilidade de mais 310 municípios. A seleção teve um período mais curto para que os selecionados estivessem ativos em suas vagas.⁶

³ <http://exame.abril.com.br/brasil/noticias/sao-paulo-recebe-1279-profissionais-do-mais-medicos>. Acessado em 16/04/2014.

⁴ <http://exame.abril.com.br/brasil/noticias/seria-impossivel-atender-o-pais-sem-cubanos-diz-chioro>. Acessado em 16/04/2014.

⁵ <http://noticiaa.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2013/05/06/brasil-trara-6mil-medicos-cubanos-para-atender-moradores-de-areas-carentes.htm>. Acessado em 15/07/2014.

⁶ <http://www1folha.uol.com.br/cotidiano/2013/07/1307830-brasil-desiste-de-vinda-de-6000-medicos-cubanos.shtml>. Acessado em 23/07/2014.

Este ano as novas contratações passarão por um impasse, já que é proibido novas contratações em ano eleitoral, assim a contratação dos novos profissionais que contemplarão mais de 21 municípios, destes alguns já faz parte do programa e pediram a ampliação do quadro de profissionais, poderão sofrer com a tal proibição.

2. PARCERIA GOVERNO FEDERAL E OPAS (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAUDE)

Cuba é um país de grande preferência, não só pela sua à proximidade de língua e nem por serem próximos ao Brasil, um requisito que pesou foi à participação dos médicos do país na missão do Haiti, com isso os deixando bem quistos entre os organizadores do Programa.

Segundo o ministro das Relações Exteriores cubano, Bruno Rodríguez, “a parceria com o Brasil é intensa principalmente nas áreas econômica, social e turística, - Há um excelente intercâmbio de idéias”.

O ministro das Relações Exteriores, Antonio Patriota anunciou a negociação em 06 de maio de 2013, dizendo: “Estamos nos organizando para receber um número maior de médicos aqui, em vista do déficit de profissionais de medicina no Brasil. Trata-se de uma cooperação que tem grande potencial e à qual atribuímos valor estratégico. Cuba tem uma proficiência grande na área de medicina, farmacêutica e de biotecnologia.”⁷

2.1. PREFERENCIA PELOS MÉDICOS CUBANOS E O CONTRATO COM OPAS

O país de Cuba foi o escolhido para dar início ao projeto. No mês de maio de 2013 aconteceram negociações entre o Brasil e Cuba, com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde, para a vinda de seis mil médicos cubanos para trabalhar nas regiões brasileiras com insuficiência de profissionais da área médica.

Constituição Federal Brasileira.

⁷ <http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2013/05/06/brasil-trara-6-mil-medicos-cubanos-para-atender-moradores-de-areas-carentes.htm> . Acessado em 15/07/2014.

Cuba é um país considerado de grande potencial e valor estratégico para parceria na implementação do Programa no Brasil. Considerado um país que preenche os principais requisitos do programa que é o número de médicos por habitante, tendo um nível acima do recomendado pela OMS e outro ponto positivo é a língua que é próxima da portuguesa.⁸

Para que a realização dos trabalhos médicos dos profissionais no país é preciso que o contrato firmado esteja com as cláusulas trabalhistas de acordo com a legislação brasileira, já que as atividades serão realizadas em território nacional brasileiro.

Dos pontos para a negociação do contrato, um deles foi o tipo de concessão do visto, em definitivo ou provisório. O objetivo desta é para que cada profissional possa atuar nas unidades tendo o seu direito de ir e vir resguardado. O Contrato tem como objetivo unificar a forma de integralização dos profissionais, também como padronizar e organizar a forma de repasse das bolsas que cada profissional receberá pelo período de trabalho no país, e que será repassado ao final do contrato e após o retorno ao país de origem.

3. DA LEGISLAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS LEI 12.871/13

A proteção à saúde no Brasil, tem como marco histórico sistemas que implementaram melhorias ao acesso a saúde como por exemplo a criação de CONASP (Conselho Consultivo de Administração de Saúde Previdenciária, criado em 1981, através do decreto nº 86.329), pois ela possibilitou a concepção das Ações Integradas à Saúde (AIS-1983) e com ela um programa de descentralização do controle de saúde no Brasil, com a regionalização dos serviços e a equidade da atenção à população usuária do sistema público.

Nos anos seguintes, houve muitas discussões sobre esse sistema, através de conferências, decretos e reformas, até que em 1988, concretizou-se a criação da Constituição Federal Brasileira, e com ela uma das maiores conquistas sociais no setor da saúde pela sociedade brasileira. A partir de 1988, os direitos sociais tomaram força com a Lei nº 8.080/90, conhecida como Lei Orgânica da Saúde

⁸ <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/07/1307830-brasil-desiste-de-vinda-de-6000-medicos-cubanos.shtml>. Acessado em 15/07/2014.

(LOS), que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde entre outros. Assim, através dessa lei foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), sistema este conhecido e usado pela população até os dias atuais.

A Lei 12.871 foi criada em 22 de outubro de 2013, tendo como finalidade esclarecer e determinar todos os pontos e requisitos trazidos pelo programa.

Ela dispõe os critérios essenciais para que cada município e profissionais, interessados devam atender para pertencer ao programa.

Os principais pontos a serem atingidos pelo Programa Mais Médicos definem-se através do artigo 1º que assim dispõe:

Art. 1º: É instituído o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com os seguintes objetivos:

I - diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;

II - fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País;

III - aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;

IV - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;

V - fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos;

VI - promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras;

VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS;

VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.⁹

Os demais artigos relacionam os critérios de implementação, diretrizes, requisitos, como é definida a seleção e distribuição dos profissionais aos locais de atendimento, assim como os cargos a serem ocupados.

Dos artigos vale destacar o artigo 17, que é de suma importância, pois descaracteriza as atividades desempenhadas pelos profissionais, naturais e ou estrangeiros, como vínculo empregatício aos profissionais naturais e estrangeiros.

Art. 17. As atividades desempenhadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil não criam vínculo empregatício de qualquer natureza.

A forma que o sistema encontrou para que não ocorra nenhuma reclamação vinda dos profissionais, foi caracterizar o programa como uma espécie de especialização através dos ciclos - conforme explicação descrita na página 2 do presente artigo - são oferecidas bolsas de acordo com cada modalidade que o profissional se ajustar. O artigo 19 e seus incisos referem-se a esta regra:

Art. 19. Os médicos integrantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil poderão perceber bolsas nas seguintes modalidades:

I - bolsa-formação;

II - bolsa-supervisão;

III - bolsa-tutoria

Devido a esta regra, o Ministério do Público do Trabalho, procuradores e outros órgãos relacionados aos direitos trabalhistas devem fiscalizar e procurar fechar as lacunas que o artigo 19 desta Lei deixou. A lei trabalhista descrita pela CLT regulamenta e protege os profissionais da categoria médica, tornando-se inadmissível tal forma de remuneração aos médicos que exercem atividades do mesmo nível que os médicos concursados e até mesmos contratados em regime da CLT.

⁹ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm. Acessado em 16/05/2014.

3.1. O TRABALHO MÉDICO E A CLT

De acordo com o artigo 3º da CLT que considera empregado toda pessoa física que presta serviço não eventual a empregador, sob dependência deste e mediante o pagamento de salário. Assim, a Consolidação das Leis Trabalhistas define um empregado.

Através do pagamento de bolsas, como é dito na Lei referente o Programa Mais Médicos, distância qualquer forma de vínculo empregatício entre os médicos do programa e o governo federal, porém é visto que não está correto e podem ser vistos pelos fatores mostrados a seguir.

O empregado que trabalha em determinado setor, subordinado a hierarquia, cumprindo uma jornada laboral, com a dependência da ajuda de custo, assim como do auxílio moradia prestado, não tem como ser negado que exista uma forma de vínculo entre o profissional e aquele que o contratou.

O governo apenas encontrou uma maneira de "não tomar para si" o compromisso e responsabilidade que os empregadores devem aos seus empregados, a remuneração de bolsa, deixa evidente o entendimento.

3.2. DA PROTEÇÃO DOS PROFISSIONAIS PELO MPT

O artigo 20 do Código de Ética Médica garante ao médico o direito de exercer a Medicina sem qualquer espécie de discriminação, sendo um deles por questão de nacionalidade.

Para que esse direito seja cumprido o Ministério Público do Trabalho é a instituição essencial para incumbir a defesa da ordem jurídica, sociais e individuais, regulamentando o descumprimento da legislação no âmbito do direito coletivo do trabalho, conforme mandamento constitucional.¹⁰

Segundo a Dra. Maria Amélia, "O Projeto Mais Médicos instaurado pelo Governo Federal, está sendo conduzido pelo Procurador do MPT, de Brasília/DF, Sebastião Vieira Caixeta está investigando, em caráter nacional a legalidade ou não do convênio ajustado", ela também aduz que os médicos cubanos devem ter os

mesmos direitos que os médicos brasileiros, e devem ser protegidos pela legislação trabalhista brasileira, já que estão praticando suas atividades no país.¹⁰

Sendo o Programa Mais Médicos vinculado ao dever fundamental de garantir o direito à saúde, não pode ele gerar outro descumprimento constitucional como o princípio da isonomia e da relação de trabalho.

Para que não exista nenhum descumprimento legal, e fatos levam a crer que a legislação trabalhista tem sido violada no referido Programa, o MPT está empenhado em fiscalizar e proteger os profissionais, não só estrangeiros, mas os demais, para que possam desempenhar seu trabalho em iguais condições, com respeito e sem escravidão.

4. DA FISCALIZAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ESTRANGEIROS

Os delitos de exercício ilegal da medicina subordinam-se ao capítulo III do Decreto – lei nº 2.848 7/12/1940, da sistemática do Código Penal Brasileiro “crimes contra a saúde pública.”¹¹

Os profissionais dessa área devem seguir os termos legais disciplinados em seus códigos de Ética e no texto constitucional em legislação infraconstitucional, podendo ser citados o Código de Defesa do Consumidor, o Código de Processo Civil, Código Penal e Código Civil.

Através da medicina legal é estudado e aplicado conhecimentos científicos da Medicina para o esclarecimento de inúmeros fatos de interesse-jurídico. O Programa Mais Médicos tem levantado inúmeros questionamentos, dúvidas e revolta em alguns locais que fora instalado. Com o surgimento de vários problemas como a evasão, desistência dos profissionais, possível analogia ao trabalho escravo, insatisfação dos profissionais inscritos no programa, foram abertos inquéritos e processos para busca de respostas a esses conflitos.

¹⁰ <http://www.prt3.mpt.gov.br/imprensa/?p=16842>. Acessado em 16/04/2014.

¹¹ <http://aulademedicinalegal.blogspot.com.br/2012/03/medicina-legal-introducao-conceito.html>. Acessado em 05/06/2014.

Os direitos e deveres dos médicos tanto brasileiros quanto estrangeiros estão dentro do parâmetro de proteção pela Medicina Legal, tratando da parte profissional, social e incluindo a Medicina legal Trabalhista.

O artigo 20 do Código de Ética Médica garante ao médico o direito de exercer a Medicina sem qualquer espécie de discriminação, sendo um deles por questão de nacionalidade, assim, como estamos falando de pessoas cuidando de pessoas, o desempenho das autoridades em fiscalizar e apurar as irregularidades tem sido cada vez maior.

5. DA IRREGULARIDADE DO CONTRATO FIRMADO COM OS PROFISSIONAIS CUBANOS

O Programa Mais Médicos é considerado um modelo de “terceirização”, sendo Cuba a fonte da mão de obra. O governo brasileiro contrata os profissionais que Cuba disponibiliza pagando a Havana, que repassa aos contratados.

Em projeto semelhante que ocorre na Venezuela, os profissionais estão proibidos de viajar, dirigir, beber álcool e falar com a imprensa e precisam de autorização para dormir fora do alojamento. Os médicos cubanos que deixaram à Venezuela entraram na Justiça dos EUA acusando Havana de submetê-los a regime de “escravidão moderna”, alegando as proibições e criticando a forma de repasse das comissões pela Havana que utiliza como regulamento disciplinar e para evitar deserções, depósito das comissões em poupanças compulsórias em que os profissionais terão acesso assim que retornarem a Cuba.¹²

Desta forma após análise de contrato firmado com um medico cubano, que apresentou cópia do mesmo, foi visto que a forma de contratação, através de uma empresa comercializadora de serviços médicos cubanos, é uma maneira de impedir a aplicação das leis trabalhistas, por isso pode ser anulada conforme diz o artigo 9º da CLT, que qualquer meio jurídico que burlar a legislação será considerado nulo.

¹² <http://www1folha.uol.com.br/cotidiano/2013/07/1307830-brasil-desiste-de-vinda-de-6000-medicos-cubanos.shtml>. Acessado em 15/07/2014.

5.1. DA DENUNCIA E ANALOGIA AO USO DE TRABALHO ESCRAVO

Para que o país possuísse mais igualdade entre os trabalhadores, fundou em 1919 a OIT (Organização Internacional do Trabalho), com o principal objetivo de promover a Justiça Social. Ela possui estrutura tripartite, na qual representantes de governos, de organizações de empregadores e de trabalhadores de 183 Estados-membros participam em situação de igualdade das diversas instâncias da Organização. Em 1969 a OIT ganhou o Prêmio Nobel da Paz, e através dos seus quatro objetivos garante aos trabalhadores: a) respeito às normas internacionais do trabalho, em especial aos princípios e direitos fundamentais do trabalho; b) promoção de emprego de qualidade; c) extensão da proteção social; d) fortalecimento do diálogo social.¹³

A cubana Ramona Rodriguez, ao ver esses objetivos violados fez denúncia, e com ela houve a maior repercussão e debate em todo esse período do programa mais médico. A médica denunciou “o uso de trabalho escravo” e ainda entrou na Justiça para reivindicar indenizações pelos direitos trabalhistas e danos morais, depois de descobrir que profissionais de outros países ganhavam R\$ 9 mil a mais do que médicos cubanos. Além da desvalorização dos profissionais cubanos a estrangeira cubana aponta que os profissionais têm seu direito de ir e vir desrespeitados, sendo restringidos nos locais de freqüentação e ainda são vigiados.¹⁴

Esse relato vai contra aos princípios constitucionais e até mesmo contra o disposto no artigo 149 do Código Penal Brasileiro, que: prevê em casos que o trabalhador for reduzido a condição análoga ao trabalho escravo, a pena será de reclusão além da pena correspondente à violência. Nesse mesmo dispositivo nos §1º, I e II, se o trabalhador for mantido em vigilância ostensiva, seus documentos ou objetos pessoais forem retidos com o fim de retê-lo no local de trabalho será aplicada à mesma pena exposta no caput deste artigo.

Neste ensejo destaca-se que o Ministério da Saúde publicou no dia 12/02/2014, no Diário Oficial da União, a lista dos 89 médicos que deveriam justificar

¹³ <http://www.infoescola.com/direito/organizacao-internacional-do-trabalho/>. Acessado em 05/08/2014.

¹⁴ <http://www.estadao.com.br/noticias/geral,cubana-que-abandonou-mais-medicos-consegue-asilo-nos-eua,1147896>. Acessado em 05/08/2014.

suas faltas, já que deixaram de comparecer às unidades de atendimento que foram destinados.¹⁵

Após as denúncias, não houve nenhuma comprovação concreta em que evidencia a falta de condições para o exercício da atividade nas unidades de saúde.

6. MELHORIAS DEVIDO AO PROJETO

Segundo as estatísticas, o programa trouxe ao país um melhoramento considerável, conforme dados apresentados pelo ministério da saúde tendo a preliminar com 688 equipes de saúde da família completadas com os profissionais do Programa Mais Médicos, o número de consultas marcadas cresceu 7%; o número de consultas e acompanhamentos de pessoas com hipertensão, 27,3%; de diabéticos, 14,3%; de saúde mental, 17,3%.¹⁶

Após um ano de programa, ele está causando um impacto positivo na assistência a população, com isso ainda é previsto mais melhoramentos, os investimentos já estão sendo aplicados e abrem mais vagas nos centros de saúde. Universidades estão com o processo de reconhecimento e abertura do curso de medicina, para que sejam ampliadas as oportunidades para futuros profissionais.

CONCLUSÃO

Os profissionais Cubanos selecionados para o programa seguem princípios éticos e a missão de salvaguardar a saúde da população. No Programa o principal objetivo é suprir a falta de profissionais da área Médica nas regiões mais necessitadas, assim como os profissionais procuram adquirir experiência na profissão e reconhecimento no mercado.

O Programa Mais Médicos tem uma finalidade nobre, mas trouxe muitas controvérsias, indagações e segundo informações e investigações existe a hipótese de que os valores constitucionais trabalhistas estão sendo violados neste programa,

¹⁵ <http://noticias.r7.com/saude/ministerio-da-saude-publica-lista-com-profissionais-do-mais-medicos-que-devem-justificar-faltas-12022014>. Acessado em 15/07/2014.

¹⁶ <http://exame.abril.com.br/brasil/noticias/seria-impossivel-atender-o-pais-sem-cubanos-diz-chioro>. Acessado em 16/04/2014.

e o MPT junto dos seus procuradores, estão empenhados em fiscalizar e tentam erradicar qualquer tipo de irregularidade, com transparência zelando pela vida profissional dos médicos, assim como resguardando àqueles que estão à mercê do atendimento deles.

Desta forma, para benefício de todos se os profissionais estiverem exercendo suas atividades de forma justa, correta e dentro da legislação trabalhista brasileira, o Brasil e o Sistema de Saúde terá somente o lucro, tanto com a melhoria da demanda de atendimento, quanto com o prestígio de ter esta parceria com o país de Cuba, estreitando esse laço que no futuro possam unir-se em outros projetos de mesma finalidade e ou até estendendo-se a outros setores que também carecem de suporte.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, Araken de. Aspectos Polêmicos e Atuais dos Limites da Jurisdição e do Direito à Saúde. 1ªed. Porto Alegre. p.13-24/113-136. Editora Eletrônica: Notadez. 2007;

CROCE, Delton / JÚNIOR, Delton Croce. Manual de Medicina Legal. 6ªed. rev. - São Paulo. Editora: Saraiva. 2009

UNISINOS, Associação dos Docentes da. Direitos Humanos, Pobreza E Exclusão. Adunisinós. São Leopoldo. 2000