



O Programa Mais Médicos sob a ótica do corpo, da política e do social

Alexandre Zarias*

*Brucelose, febre, tifoide, arteriosclerose, miopia
Catapora, culpa, cárie, cãibra, lepra, afasia
O pulso ainda pulsa
O corpo ainda é pouco*

(Titãs, O Pulso; Marcelo Fromer, Antonio Bellotto e Arnaldo Antunes)

O corpo como fronteira de disputas políticas é o tema que escolhi para falar do [Programa Mais Médicos](#). Meu objetivo é trazer outras perspectivas acerca dessa ação bem sucedida que, desde o início, tem sido alvo de críticas das mais variadas. Entretanto, tem sido responsável pelo bem-estar de milhões de pessoas de regiões centrais e remotas de todo o país. O fim do convênio do governo brasileiro com a (OPAS), que trouxe médicas e médicos cubanos para o país, condena uma parte significativa da população brasileira à desassistência, colocando vidas em risco.

Este texto foi escrito a partir da minha experiência de pesquisa registrada no "[Estudo de Caso - O Programa Mais Médicos em Pernambuco: experiências da Atenção Primária em Saúde dos municípios de Águas Belas, Ouricuri e Vitória de Santo Antão](#)", publicado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em 2017.

Médicas e médicos cubanos estão deixando o Brasil até o final de 2018. Não contaremos mais com os profissionais que começaram a chegar ao país em 24 de agosto de 2013. Nesses cinco anos, o Programa Mais Médicos beneficiou mais de 60 milhões de pessoas em municípios onde nem sequer haviam profissionais. Além do aumento da cobertura da assistência em saúde, o Programa



promoveu a realização de um maior número de atendimentos e procedimentos, mudanças do processo de trabalho das equipes assistenciais pautadas em prevenção de doenças e promoção da saúde, vínculo e continuidade dos serviços prestados. Enfim, [seu resultado é um conjunto de ações positivas refletido na melhoria das condições gerais de saúde e no alto grau de satisfação dos usuários e usuárias do Sistema Único de Saúde \(SUS\)](#).

O fim da cooperação entre a OPAS e o Brasil ameaça todas essas conquistas pelo trabalho de mais de 8 mil médicas e médicos cubanos, que representavam 62% do total de profissionais que aderiram ao Programa, ao lado de outros 17% intercambistas vindos de outros países. Médicos com registro brasileiro representavam apenas 21% entre os aderentes, segundo dados do Departamento de Planejamento e Regulação da Provisão de Profissionais de Saúde (DEPREPS) de 2017.

Saliente-se que o Programa Mais Médicos não foi extinto. Ele apenas deixou de contar com a participação de profissionais cubanos que já atuam em outros países por meio de convênios semelhantes àquele que os trouxe ao país. A lacuna que foi criada não será preenchida simplesmente por meio da contratação de outros profissionais por uma simples razão: médicas e médicos cubanos trabalhavam em lugares remotos, de difícil acesso, ou considerados perigosos, onde profissionais brasileiros recusavam-se a trabalhar ou por pouco tempo desempenhavam suas atividades.

Povos tradicionais, que habitam as florestas, indígenas de todo o país, quilombolas, populações pobres do Sertão e do Semi-Árido e os residentes de favelas, nas grandes cidades, tiveram pela primeira vez assistência médica contínua e de qualidade à sua disposição. Com a volta das médicas e médicos conveniados a Cuba, esses brasileiros experimentarão um estado de desassistência, talvez, pior àquele configurado pelo período anterior ao Programa Mais Médicos, dado o atual agravamento da crise econômica brasileira.

Essa população difusa e empobrecida desenha uma fronteira muito nítida cujos limites são o corpo. É o corpo físico, a carne que adocece, que sofre, que morre. As linhas dessa fronteira são, em muitos casos, a única interface de contato das pessoas com o Estado. É no corpo que as leis e as garantias



sociais concretizam-se. O corpo moribundo, desassistido, condenado ao sepultamento por falta de assistência, significa o fracasso de uma nação.

O corpo é político, mas do corpo também se faz política

O corpo, elemento de individuação que caracteriza as sociedades ocidentais, tal como insiste o sociólogo francês David Le Breton, é a fronteira que me separa do outro, um mediador fundamental da minha existência em relação ao mundo, algo que me define como sujeito social. Dizer que “o corpo é político”, para o movimento LGBT, ou “meu corpo, minhas regras”, para as feministas, caracteriza parte das lutas sociais contemporâneas em torno do reconhecimento de identidades e sujeitos que reivindicam para si direitos e políticas públicas específicas.

Paradoxalmente, o corpo, como signo do político e da expressão da liberdade individual, é um território no qual ninguém deve intrometer-se, porém, também, reclama para si políticas de bem-estar exatamente quando deixa de ser instrumento da ação do sujeito e torna-se objeto de cuidados quando adoece. O SUS é a expressão mais bem acabada do dever estatal de “cuidar do corpo”, o que é fixado pela nossa Constituição Federal de 1988 em seu Art. 196: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Sem dúvida, o Programa Mais Médicos foi um instrumento de garantia dos direitos constitucionalmente instituídos. Mas gostaria de destacar três contextos nos quais ele desempenhou um papel que foi muito além do “corpo, lugar do político”, para tratar de como o corpo é utilizado na política e suas consequências. Refiro-me ao anúncio do Programa, à forma como ele foi executado nos municípios, e ao fim do convênio da OPAS com o Brasil com a consequente retirada de médicas e médicos cubanos do país.

As jornadas de junho de 2013, que começaram a partir de protestos contra o aumento das passagens de ônibus de R\$3,00 para R\$3,20, no município de São Paulo, rapidamente espalharam-se pelo país



com um alargamento de pautas, englobando a defesa dos direitos sociais ligados ao trabalho, saúde e educação, mas também absorvendo demandas conservadoras ligadas à moralidade e defesa da família, inclusive reivindicando a intervenção militar no país. No dia 24 de julho daquele ano, o Governo Dilma Roussef (PT) reagiu, anunciando uma série de medidas. Entre elas: investimentos em mobilidade urbana, desoneração de impostos sobre combustíveis e energia elétrica, convocação de uma assembleia constituinte cujo tema seria a reforma política, medidas contra a corrupção e, finalmente, entre as mais concretas das propostas, a contratação de médicos estrangeiros para atuarem no país. [Estava anunciado o Programa Mais Médicos](#). Uma política pública planejada anteriormente aos protestos de 2013, mas que, naquele momento, encontrou a ocasião necessária para ser lançado como resposta governamental às demandas populares.

Ao desembarcarem no Brasil, médicas e médicos cubanos foram alvo de xenofobia e racismo por uma parcela de colegas de profissão brasileiros. Seus diplomas, competências técnicas e até a falta de fluência no idioma português foram questionados e considerados empecilhos para um bom atendimento em saúde. Entretanto, ao chegarem nos municípios em que iriam atuar, em muitos casos, foram recebidos com festa. Em Águas Belas, na Zona Agreste de Pernambuco, desfilaram pela cidade em carros de som, por exemplo. Apesar de ser uma política pública federal, o Mais Médicos foi capitalizado por prefeitas e prefeitos nos municípios contemplados com o programa. A atuação de médicos é identificada como ação do poder executivo local e rende votos. Não é à toa que uma das primeiras reações ao fim da cooperação Brasil-OPAS veio da Associação Brasileira dos Municípios (ABM).

Dia 14 de novembro de 2018, o governo Cubano anunciou o fim da participação de seus profissionais no Programa Mais Médicos. Tratou-se de uma resposta às declarações do presidente eleito Jair Bolsonaro (PSL) que, antes das eleições, já havia se manifestado em diversas ocasiões contra a presença de cubanas e cubanos no Brasil, exprimindo sua vontade de mudar os termos e condições do Programa Mais Médicos.

As declarações desencontradas do presidente eleito acerca do fim da cooperação com o governo Cubano condicionava a continuidade do Programa à realização do Exame Nacional de Revalidação



de Diplomas Médicos Expedidos por Instituições de Educação Superior Estrangeira (Revalida), ao repasse integral dos salários aos profissionais, e ao direito de trazerem suas famílias ao Brasil. Imediatamente, a partir do fim do acordo, foi lançado um novo edital para repor as vagas deixadas por cubanos. Até o dia 10 de dezembro de 2018, segundo dados do Ministério da Saúde, 53% haviam sido preenchidas.

Além de político, o corpo é social

As médicas e os médicos cubanos são reconhecidos mundialmente por sua formação humanizada, de prevenção e atenção em saúde. Trata-se de um modelo de medicina centrado na pessoa, que se desenrola por meio do diálogo, do acolhimento e vínculo diferenciados. O toque, a conversa face a face, o olho no olho, a escuta, a manifestação de interesse a respeito da vida de cada um e de sua família são elementos destacados como diferenciais da conduta clínica. A doença, assim, deixa de ser um evento abordado numa perspectiva unicamente biológica, que ameaça o corpo físico, para ganhar uma dimensão social que ultrapassa as fronteiras das Unidades de Saúde da Família (USF).

A partir do Programa Mais Médicos, pela experiência dos profissionais cubanos, essa forma diferenciada de atuação rompeu com a imagem do médico como detentor exclusivo de uma competência técnica, que hierarquiza a relação médico-paciente. Esses médicos aproximaram-se de outros membros da equipe, tais como enfermeiras, técnicas em saúde, agentes comunitários de saúde, etc., desenvolvendo trabalhos conjuntos de prevenção, visitas domiciliares, fazendo com que as famílias e comunidade fossem corresponsáveis pelos cuidados em saúde.

Mais do que uma política pública assistencial, o Programa Mais Médicos promoveu a saúde como um objeto de luta, uma realidade a partir da qual a população estabeleceu uma nova forma de relação com o Estado. A satisfação que usuárias e usuários do sistema encontraram não se resume à qualidade do atendimento prestado. Há uma relação com a experiência advinda de uma política pública que se realiza e é efetivada. Por meio dela, criaram-se laços afetivos, culturais e sociais que levaram as pessoas a se cuidar e a cuidar uma das outras. Pessoas que sofriam e desconheciam que estavam doentes, encontraram um lugar para serem tratadas, tornaram-se conscientes do cuidado,



segundo o tratamento recomendado, com mudanças de hábitos e estilos de vida, participando de atividades de educação em saúde.

Com o Programa Mais Médicos, a saúde passou a fazer parte da vida em comunidade, propiciando a cultura do cuidado. A palavra "acolhimento" é uma das chaves para a compreensão dessa transformação. Acolher significa oferecer ou obter refúgio, proteção, conforto físico, amparo psicológico. Também significa hospedar, alojar. Acolhimento, portanto, é um ato mútuo, é a experiência entre profissionais de saúde cubanos e usuários, de onde nasceu uma consciência a respeito do exercício da cidadania em lugares historicamente carentes e desassistidos.

As pessoas morrem antes do corpo

[Segundo relatório do Ministério da Saúde de 2017](#), o Programa Mais Médicos: 1) expandiu a cobertura de Atenção Básica e Saúde da Família, por meio da ampliação do acesso e da oferta de ações; 2) melhorou os indicadores de saúde e do grau de satisfação de usuários, profissionais e gestores; e 3) reduziu internações, com 63 milhões de brasileiras e brasileiros beneficiados, em 4.058 municípios e 34 Distritos Indígenas.

Sem desconsiderar programas sociais nas mais diversas áreas, o Programa Mais Médicos constitui a interface entre o Estado e uma população que dele depende. A baixa escolaridade, as condições precárias de moradia e saneamento, a renda insuficiente, entre outras desigualdades sociais, enfim, constituem-se barreiras para a promoção da saúde.

O Programa Mais Médicos é uma ferramenta de promoção da cidadania de forma efetiva. Contudo, isoladamente, é incapaz de contemplar todas as dimensões implicadas com o bem-estar da população. O acesso e a cobertura em saúde realizam-se pela redução de barreiras sociais, culturais, econômicas e geográficas. Não foi o idioma espanhol dos médicos e médicas cubanos, apontado no início do Programa, um dos entraves para sua efetivação e garantia da qualidade no atendimento. Em muitos casos, [foi o grande número de pacientes analfabetos e a falta de saneamento básico que](#)



[impediam a prestação de um serviço mais eficaz pelas equipes de saúde da família de áreas pobres e isoladas do Brasil.](#)

Corpos que adoecem em razão do não cumprimento de princípios constitucionais são responsabilidade do Estado. A morte das pessoas, ou seja, o desmantelamento de um conjunto de direitos e deveres que configuram o exercício da cidadania, precede a morte do corpo, sua consequência.

Por fim, médicos e médicas cubanos nos mostraram que o investimento público em saúde planejado e bem executado é viável e eficaz, e que a medicina humanizada, centrada nas pessoas, é uma realidade. A eles resta-nos agradecer pela missão que aqui cumpriram...

Muchas gracias, doctoras y doctores cubanos!

Autor



Alexandre Zarias é doutor em Sociologia pela Universidade de São Paulo (USP) e pesquisador da Fundação Joaquim Nabuco (Fundaj).