



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS – FAJS

LAURIANA BATISTA DAUD

**O PROGRAMA “MAIS MÉDICOS”: UM ESTUDO SOBRE A
CONSTITUCIONALIDADE DA LEI Nº 12.871, DE 22 DE
OUTUBRO DE 2013.**

Brasília – DF

2018



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS – FAJS

LAURIANA BATISTA DAUD

**O PROGRAMA “MAIS MÉDICOS”: UM ESTUDO SOBRE A
CONSTITUCIONALIDADE DA LEI Nº 12.871, DE 22 DE
OUTUBRO DE 2013.**

Monografia apresentada ao Centro
Universitário de Brasília (UniCEUB) como
uma das atividades programadas pelo
módulo de Metodologia Científica do curso
de graduação em Direito.

Orientador: Prof. Doutor Luís Carlos
Martins Alves Júnior

Brasília – DF

2018

LAURIANA BATISTA DAUD

**O PROGRAMA “MAIS MÉDICOS”: UM ESTUDO SOBRE A
CONSTITUCIONALIDADE DA LEI Nº 12.871, DE 22 DE
OUTUBRO DE 2013.**

Monografia apresentada ao Centro
Universitário de Brasília (UniCEUB) como
uma das atividades programadas pelo
módulo de Metodologia Científica do curso
de graduação em Direito.

Orientador: Prof. Doutor Luís Carlos
Martins Alves Júnior

Brasília – DF, de 2017.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Luís Carlos Martins Alves Júnior

Examinador

Examinador

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por estar ao meu lado em minha caminhada.

Ao meu professor e orientador, Dr. Luís Carlos Martins Alves Júnior, por todos os ensinamentos transmitidos ao longo do meu curso de Direito, pois o tenho como um espelho, pelo profissional que é.

Ao Alexander, meu esposo, pelo companheirismo, carinho e por ter acreditado em mim. Em especial o meu filho Marco Antônio, pela compreensão, amor e alegria, pois é de onde vem a força para prosseguir.

Aos meus colegas de faculdade, pelos inúmeros momentos vividos ao longo desses anos.

RESUMO

O presente trabalho trata de um estudo qualitativo e tradicional de pesquisa nas ciências jurídicas, desenvolvido com foco na análise da Lei nº 12.871 de 2013, a qual criou o Programa do Governo Federal, intitulado “Mais Médicos”, acerca de sua inconstitucionalidade. O estudo está dividido em três capítulos que procuram trazer as problemáticas envolvidas na criação do programa “MAIS MÉDICOS” através da lei nº12871 de 2013. Tal proposição será determinada em momentos diferentes para oposição de textos específicos: uma pesquisa pontual buscando-se um embasamento jurídico teórico e prático, com o fim de demonstrar ao leitor os efeitos reais da instituição do Programa “Mais Médicos”, bem como a análise da criação do programa através da lei nº12871 de 2013. Em um segundo momento a Ação Direta de Inconstitucionalidade, as ações civis públicas, trazendo tantos os argumentos pela sua procedência, quanto os argumentos pela improcedência do feito, bem como o posicionamento do Ministério Público e a análise de críticos jornalistas. Também será abordado os Direitos Fundamentais com ênfase principal à saúde e as reais consequências do programa para a sociedade brasileira como um todo. Intenta-se, desta forma, dar ao leitor uma visão geral da matéria, especificando-a no que tange a fundamentação da Ação Direta e seus argumentos no decorrer da leitura, de forma lógica e concisa e, a partir desses conhecimentos, apresentar possíveis soluções para as lacunas legais existentes atualmente, fazendo uso da doutrina do Direito e de seus conceitos, e, igualmente, o entendimento jurisprudencial atualizado na qual o Supremo tribunal Federal julgou recentemente a Ação Direta de Inconstitucionalidade que questionava a legislação que criou o Programa” Mais Médicos “.

Palavras-chave: Direito Constitucional. Direito à saúde. Direitos sociais. Inconstitucionalidade. Programa “Mais Médicos”. Lei 12.871/2013.

ABSTRACT

The present work deals with a qualitative and traditional study of research in legal sciences, developed with focus on the analysis of the Law nº 12.871 of 2013, which created the Federal Government Program, named “Mais Médicos”, about its unconstitutionality. The study is divided in three chapters that seek to bring up the issues involved on the creation of the Program “MAIS MÉDICOS” through the Law nº12871 de 2013. Such proposition will be determined at different moments to the opposition of specific texts: a punctual research which looks for a theoretical and practical legal basis, in order to demonstrate to the reader the real effects of the institution of the Program “Mais Médicos”, as well as the analysis of the creation of the program through the Law nº12871 de 2013. In a second moment the Direct Lawsuit of Unconstitutionality, the civil public lawsuits, bringing both the arguments for its acceptance, and the arguments for the rejection of the claim, as well as the position of the Public Ministry and the analysis of critical journalists. Also, fundamental rights will be addressed with main emphasis on health and the real consequences of the program to the whole brazilian society. It is intended, therefore, to give the reader an overview of the subject, specifying what concerns to the basis of the Direct Lawsuit and its arguments in the course of reading, in a logical and concise manner and, from this knowledge, present possible solutions to the existing legal gaps nowadays, making use of the doctrine of the law and its concepts and, equally, of the updated jurisprudential understanding on which the Supreme Court has judged recently the Direct Lawsuit of Unconstitutionality that questioned the legislation that created the Program “Mais Médicos”.

Key-words: Constitutional Law. Right of Health. Social Rights. Unconstitutionality. Program “Mais Médicos”. Law 12.871/2013.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADI – Ação Direta de Inconstitucionalidade

AGU – Advocacia Geral da União

AMB – Associação Médica Brasileira

CFM – Conselho Federal de Medicina

CNTU – Confederação dos Trabalhadores Universitários Regulamentados

CTPS – Carteira de Trabalho e Previdência Social

IES – Instituição de Educação Superior

MEC – Ministério da Educação e Cultura

MRE – Ministério das Relações Exteriores

MTE – Ministério do Trabalho e Emprego

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS – Organização PanAmericana de Saúde

PGR – Procuradoria Geral da República

PMM – Programa Mais Médicos

PPP – Parcerias Público-Privadas

REVALIDA – Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por
Instituições de Educação Superior Estrangeiras

RGPS – Regime Geral de Previdência Social

SERES – Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior

STF – Supremo Tribunal Federal

SUS – Sistema Único de Saúde

TCU – Tribunal de Contas da União

UBS – Unidades Básicas de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1 O PROGRAMA, CONCEPÇÃO E PLANEJAMENTO	12
2 A AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE PROPOSTA PERANTE O SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL	25
2.1 ARGUMENTOS PELA IMPROCEDÊNCIA: A MANIFESTAÇÃO DA PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA E DA AGU	25
2.2 DO AMICUS CURIAE.....	28
2.3 ARGUMENTOS PELA PROCEDÊNCIA: A AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE –ASSOCIAÇÃO MEDICA BRASILEIRA	28
3 O DIREITO FUNDAMENTAL À SAUDE	36
3.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)	37
3.2 O DIREITO À SAÚDE E A CARÊNCIA DOS MÉDICOS NO BRASIL.....	39
CONCLUSÃO	45
REFERÊNCIAS	49

INTRODUÇÃO

O presente trabalho analisa a criação do Programa Mais Médicos, por parte do Governo Federal, decorrida da Medida Provisória nº 621/2013, convertida na Lei nº 12.871/2013 no dia 22 de outubro de 2013, com o objetivo de alcançar a melhoria no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), devido à escassez do número de médicos nas áreas mais precárias. Com o intuito de fortalecer o atendimento médico nas áreas do país onde a população de baixa renda não tem o direito à saúde garantido de forma plena.

O Programa foi criado com a parceria do Governo Federal juntamente com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), tendo sido firmado para dar cumprimento ao disposto na Constituição Federal no que se refere ao direito fundamental à Saúde, principalmente nas áreas mais desamparadas, levando em consideração que o Estado tem a obrigação de gerar e ofertar atendimento hospitalares a sociedade, sendo este um direito constitucional.

O estudo evidencia-se na análise da implementação do Programa “Mais Médicos”, abordando argumentos tanto pela constitucionalidade e pela inconstitucionalidade ante a Constituição Federal da República. Elucidando a alegação de ausência de pressupostos constitucionais trazida pela Associação Médica Brasileira, através da Ação Direta de Inconstitucionalidade. Ainda a relevância e urgência, da medida provisória apesar da mesma ter sido considerada legal em parecer da Procuradoria Geral da República, pelo procurador Geral da República Rodrigo Janot, nas duas ações diretas de inconstitucionalidade que se encontram no Supremo Tribunal Federal, as ADINs, 5035 e 5037, além de uma análise quanto às normatizações do Programa “Mais Médicos” na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

O trabalho norteia-se quanto aos Direitos Fundamentais, instituídos pela Constituição Federal, bem com o Direito à Saúde, e a carência de médicos na situação atual vivida pelo país. Abordando ainda o conceito, concepção e planejamento do programa “Mais Médicos” advindo da Lei nº 12.871 de 2013.

O feito objetiva elucidar as problemáticas do programa “Mais Médicos”, com análise do tema objeto da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5035

movida pela Associação Médica Brasileira (AMB), conceito e planejamento do programa, a justificativa e relevância do mesmo, tratando, ainda, sobre o direito a saúde, a carência de médicos no Brasil, o Sistema Único de Saúde e em que se pesem leis gerais e específicas. Ainda uma análise e inventário do processo no âmbito do poder judiciário, legislativo e executivo.

Em face de uma análise quanto ao conceito normativo do Programa “Mais Médicos”, a manifestação da Procuradoria Geral da República, do AMICUS CURIAE e inventário do processo nos âmbitos dos poderes executivo e legislativo.

Além dos apontamentos já expostos, há de se mencionar a importância da evolução do Direito e da sociedade civil, com o fito de demonstrar a medida de urgência adotada pelo Governo, e, a lei que a instituiu, apontando os argumentos pela procedência e pela improcedência da Ação Direta de Inconstitucionalidade.

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foi utilizado o método de pesquisa bibliográfica para apresentar os conceitos e elementos da questão constitucional de acordo com o tema, foi feita a utilização de material de sites conceituados que vem debatendo o tema com diversas informações para apresentar opiniões diversas sobre a questão trazida, e ainda a observação pelo poder judiciário.

No início do trabalho em seu primeiro capítulo é abordado o Programa “Mais Médicos”, seu conceito, planejamento e criação por parte do Governo Federal afim de suprir as necessidades já elencadas.

Em um segundo momento é trazido a Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 5035, ajuizada pela Associação Médica Brasileira, com o Conselho Federal de Medicina – CFM (*amicus curiae*), perante o Supremo Tribunal Federal, em 23 de agosto de 2013, intentando pela a inconstitucionalidade da Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013, convertida na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 que instituiu o denominado “Programa Mais Médicos”.

Além da Ação Direta de Inconstitucionalidade ajuizada pela Associação Médica Brasileira, a Confederação Nacional dos Trabalhadores Universitários Regulamentados - CNTU, também ajuizou uma Ação Direta de Inconstitucionalidade perante o Supremo Tribunal Federal, sendo esta a ADI nº 5037,

envolvendo o mesmo ato normativo, apenas se diferenciando quanto ao pedido mais amplo. Ambos os processos foram apensados para julgamento em conjunto.

Assim o segundo capítulo elenca os posicionamentos e argumentos através das manifestações da Procuradoria Geral da República, do *Amicus Curiae*, bem como a Câmara Legislativa e o Senado Federal. Demonstrando assim as problemáticas do Programa “Mais Médicos”.

O terceiro e último capítulo aborda as questões quanto aos Direitos Fundamentais previstos na Constituição federal, dando ênfase ao Direito à Saúde e a péssima situação vivida atualmente pelo país, no que tange a saúde pública, dividida a grande falta de estruturas hospitalares, a própria carência de médicos no Brasil principalmente em regiões carentes, e que de fato são as mais afetadas, pela falta de agir do Estado Brasileiro.

1 O PROGRAMA, CONCEPÇÃO E PLANEJAMENTO

Em 22 de outubro de 2013 foi editada Medida Provisória nº 621/2013¹, a qual instituiu o Programa “Mais Médicos” (PMM), pelo Governo Federal em caráter de urgência, por suposta escassez ou ausência de profissionais da área da saúde em determinadas regiões brasileiras, convertida na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013², com apoio de estados e municípios, visando à melhoria no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)³.

Tendo como objetivo a formação de maior número de recursos humanos na área médica direcionado ao Sistema Único de Saúde (SUS), visando diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, afim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde e fortalecer a prestação de serviços básicos de saúde no país⁴. Em que se oferta empregabilidade a profissionais formados em instituições de educação superior no estado brasileiro, revalidado no País ou ainda profissionais formados em instituições estrangeiras⁵.

O Projeto tem duas finalidades principais relacionadas a participação dos médicos: uma imediata e outro mediata. A primeira diz respeito ao aperfeiçoamento profissional de médicos por meio de cursos de especialização. Já a segunda consiste na prestação de serviço à população de baixa renda pelo profissional participante, por meio de prática na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS, através de mecanismos de aprendizado e prestação de serviço médico. Há que se destacar que não se trata de uma atividade com características de estágio ou treinamento, mas de efetiva atuação médica, qualificada pela autonomia profissional com atendimento de pacientes, elaboração de diagnóstico, prescrição de medicamentos, etc⁶.

¹ BRASIL. **Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/mpv/mpv621.htm>. Acesso em: 11 jun. 2016.

² BRASIL. **Lei nº12.871, de 22 de outubro de 2013**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12871.htm> Acesso em: 11 jun. 2016.

³ BRASIL. **Programa Mais Médicos**. Disponível em: <<http://maismedicos.gov.br/conheca-programa>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁴ BRASIL. **Lei nº12.871, de 22 de outubro de 2013**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12871.htm> Acesso em: 11 jun. 2016.

⁵ Ibidem.

⁶ OLIVEIRA, Fernão Justen de. Contratação de estrangeiros sob a lei federal 12.871/2013 (Projeto Mais Médicos Para o Brasil). **Revista de Direito Administrativo Contemporâneo**: ReDAC, v.2, n.9, p.59-83, jun. 2014.

Os profissionais do programa recebem bolsa formação de R\$ 10,4 mil por mês e ajuda de custo pagos pelo Ministério da Saúde. Em contrapartida, os municípios ficam responsáveis por garantir alimentação e moradia aos participante⁷.

O referido programa prevê, mais investimentos para construção, reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde, as denominadas UBS, além de novas vagas de graduação, e residência médica para qualificar a formação desses profissionais⁸.

Ademais, a medida conta com apoio dos Ministérios da Saúde e da Educação, onde os médicos participantes devem passar por uma etapa de aperfeiçoamento por meio da integração ensino-serviço. No tocante ao Ministério da Saúde, tal capacitação será (ou deveria ser) realizada mediante oferta de curso de especialização por instituição pública de educação superior, envolvendo, desta forma, atividades de ensino, pesquisa e extensão, com duração de três anos, prorrogável por igual período. No entanto, a participação do médico no curso será condicionada ao cumprimento de todas as regras previstas pelo Programa e à aprovação nas avaliações periódicas⁹.

No que concerne ao Ministério da Educação, a Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior (SERES), criada em 17 de abril de 2011, pelo Decreto nº. 7.480, é a unidade do órgão responsável pela regulação e supervisão de Instituições de Educação Superior (IES) sejam elas públicas ou privadas, pertencentes ao Sistema Federal de Educação Superior¹⁰.

O objetivo da Secretaria é a fiscalização para que a legislação educacional seja cumprida, induzindo, assim, à elevação da qualidade do ensino por meio do estabelecimento de diretrizes para a expansão de cursos, bem como de instituições, em conformidade com as diretrizes curriculares nacionais e de parâmetros de qualidade dos mesmos¹¹.

⁷ BRASIL. **Programa Mais Médicos**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2014/03/mais-medicos-atinge-meta-de-atendimento-do-programa>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁸ Ibidem.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde: Mais Médicos atinge meta de atendimento do programa**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/mais-medicos/mais-sobre-mais-medicos/5956-medicos-como-funciona>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹⁰ BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Novos Cursos de Medicina – Edital 06/2014**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/secretaria-de-regulacao-e-supervisao-da-educacao-superior-seres/programa-mais-medicos#audiencias>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹¹ Ibidem.

Além disso, o PMM é voltado ao médico intercambista com a proposta exclusiva de exercer atividades de ensino, pesquisa e extensão. Importante ressaltar, que o profissional enquadrado nesta categoria não poderá exercer a Medicina fora das atividades previstas no programa, razão pela qual não participará do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituições de Educação Superior Estrangeiras (REVALIDA)¹².

O médico interessado receberá apenas um registro profissional provisório expedido pelos Conselhos Regionais de Medicina, dentro de um prazo de até quinze dias após a apresentação do requerimento junto à coordenação do PMM e terá validade restrita à permanência no programa. Nesse sentido, o profissional registrado provisoriamente estará sujeito à fiscalização e ao pagamento das anuidades estabelecidas pelo respectivo Conselho Regional de Medicina, não podendo, todavia, participar das eleições do respectivo Conselho a que fora vinculado¹³.

Quanto ao estrangeiro que possui interesse em exercer a atividade médica no país, esse deve se enquadrar como segurado do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), podendo inscrever-se mediante o recolhimento de contribuição. Ficam isentos de inscrição aqueles que apresentarem instrumentos de cooperação com organismos internacionais que prevejam cobertura securitária específica ou os filiados a regime de seguridade social no seu país de origem, que mantenha acordo internacional de seguridade social com o Brasil¹⁴.

Assim sendo, o estrangeiro terá visto temporário – não vinculando de cunho obrigatório seus dependentes –, concedido pelo Ministério das Relações Exteriores, para o aperfeiçoamento médico pelo prazo de três anos, podendo ser prorrogado por mais três, caso o profissional continue no Programa. Os dependentes legais do médico estrangeiro, com visto autorizado pelo MRE, poderão exercer

¹² BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **REVALIDA (Medicina) – 2017**. Disponível em: <<http://revalida.inep.gov.br/revalida/inscricao/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹³ Ibidem.

¹⁴ Ibidem.

atividades remuneradas, desde que emitam a Carteira de Trabalho e Previdência Social pelo Ministério do Trabalho e Emprego¹⁵.

Ocorre que há um termo de cooperação com o Governo de Cuba e a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), em que médicos cubanos são alocados em unidades brasileiras sendo que o governo brasileiro disponibiliza passagens, auxílio de custo, além de uma bolsa de formação, mas, em contrapartida o repasse da bolsa não é feita diretamente ao profissional de saúde sendo que se direciona ao Governo de Cuba, o qual se torna um responsável quanto ao pagamento aos médicos desse país. A bolsa formação dos profissionais inscritos no programa seria de R\$ 10.400,00 (dez mil e quatrocentos reais), e, que atualmente os médicos advindos de Cuba recebem o valor equivalente a R\$ 3.000,00 (três mil reais) ocorrendo assim uma discrepância salarial, e que segundo o governo brasileiro, as regras impostas se adequam aos mesmos padrões dispostos em mais 63 países que possuem acordos cooperativos com Cuba¹⁶.

Existindo ainda um repasse em que o estado brasileiro paga à OPAS, a qual envia os valores à Cuba, e que, por fim destina uma determinada verba ao médico, portanto, há um processo em que não existe um repasse direto ao profissional, o que não se compatibiliza com os princípios da dignidade da pessoa humana¹⁷.

Em um plano geral, tem-se cerca de 7,4 mil médicos trabalhando no Brasil por meio do Programa “Mais Médicos”, recebendo, a título de bolsa, diretamente US\$ 400 (R\$ 933), sendo que US\$ 600 (R\$ 1,4 mil) ficavam depositados em uma conta em Cuba; de acordo com a declaração do próprio representante da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) no Brasil, a entidade fica com apenas 5% do que é

¹⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. **Médico Intercambista**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/mais-medicos/mais-sobre-mais-medicos/5965-medicos-intercambista>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde: Mais Médicos atinge meta de atendimento do programa**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2014/03/mais-medicos-atinge-meta-de-atendimento-do-programa>>. Acesso em: 11 jun. 2016..

¹⁷ GLOBO. **MPT investiga irregularidades no contrato de cubanos no Mais Médicos**. 27 fev. 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2014/02/mpt-investiga-irregularidades-no-contrato-de-cubanos-no-mais-medicos.html>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

pago pelo Brasil a Cuba, montante que é destinado para a quitação de taxas administrativas do contrato¹⁸.

O ponto crucial é que em fevereiro de 2014, 80% dos estrangeiros que participavam do Programa “Mais Médicos” eram cubanos, que recebiam menos de 25% da remuneração paga aos outros integrantes do programa; o Governo Brasileiro, o Governo de Cuba e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) não informavam qual a destinação da diferença de mais de R\$ 8 mil por mês, entre o que o Brasil repassava e o que era efetivamente pago aos cubanos¹⁹

A Constituição de 1988 instituiu no art. 37, Capítulo VII, um rígido sistema de controle democrático das instituições estatais e, particularmente, da administração pública para que fossem conferidos os princípios da moralidade e impessoalidade à contratação de servidores públicos, além de ressaltar no artigo 5º que todos são iguais em direitos e obrigações, abrangendo brasileiros e estrangeiros residentes no país²⁰.

Entre as leis gerais, como a Carta Magna e a Lei do Programa “Mais Médicos”, tem-se a normatização e fiscalização pelo Conselho Regional de Medicina (CRM), cabe esclarecer que sobre o médico intercambista recairão normas de atuação diferenciada, sendo dispensadas algumas das exigências previstas na Lei nº. 3.268/1957, que trata das funções dos conselhos de medicina, como no que dispõe o art. 17, relativo a inscrição no CRM para poder exercer a medicina²¹.

Cumprir informar que o tema versado neste trabalho acadêmico é controverso não só ante ao Poder Judiciário, mas também nos Poderes Executivo e Legislativo. A teor disso, o Senador Líder do Partido Democratas no Senado Federal, Ronaldo Caiado²², é o responsável pela tramitação da proposta governamental em sede extrajudicial, pois, para ele, a preferência por um programa como o Mais Médicos

¹⁸ GLOBO. **MPT investiga irregularidades no contrato de cubanos no Mais Médicos**. 27 fev. 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2014/02/mpt-investiga-irregularidades-no-contrato-de-cubanos-no-mais-medicos.html>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹⁹ Ibidem.

²⁰ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 11 jun. 2016.

²¹ BAHIA, Lígia. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**: Bases Jurídico-Legais do SUS. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/sisunisau.html>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

²² Ibidem.

é um retrocesso no debate sobre a regulamentação da carreira pública para o profissional brasileiro, a ver²³:

“Em vez de contribuir na luta pela carreira de Estado para o médico brasileiro, o Ministério da Saúde tem trabalhado para acabar com as vagas para nossos profissionais validados com diploma. É preferir o marketing político até mesmo na hora de cuidar da saúde da população”.²⁴

Em 06 de março de 2015, por meio de seu site para a divulgação pormenorizada do PMM, o Senador anunciou que convocaria o ministro da Saúde, Arthur Chioro, na Comissão de Fiscalização e Controle da Casa, a fim de prestar explicações diante da revelação do TCU de que 49% (quarenta e nove por cento) das cidades que aderiram ao PMM tem menos médicos contratados do que antes do programa²⁵. Vejamos:

“Se o Mais Médicos está tirando o número total de médicos dos municípios onde atua, então ele não tem sentido. Muda logo o nome do programa para ‘Menos Médicos’. O Chioro vai ter que explicar aqui no Senado por que o ministério está atuando contra a presença de médicos com diplomas das cidades do interior do país e por que o programa carro-chefe de sua pasta tem se mostrado inimigo da carreira de Estado para o médico”.²⁶

Ainda:

“O que o governo federal fez foi oferecer às prefeituras a possibilidade de fazer economia de caixa baixando a qualidade do serviço de saúde básica em troca do financiamento federal de uma mão de obra mais barata e de qualidade duvidosa. E sem supervisão, ainda por cima”.²⁷

À data de 18 de março de 2015, requereu a convocação dos ministros da Saúde, Arthur Chioro, e das Relações Exteriores, Mauro Vieira, para explicarem

²³ CAIADO, Ronaldo. **Caiado quer convocar Chioro para explicar redução de médicos nas prefeituras**. 6 mar. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2015/03/caiado-quer-convocar-chioro-para-explicar-reducao-de-medicos-nas-prefeituras/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

²⁴ Ibidem.

²⁵ Ibidem.

²⁶ Ibidem.

²⁷ Ibidem.

denúncias de ilegalidades na formatação do PMM denunciada em reportagem²⁸ da TV Bandeirante na noite do dia 17 de março. A matéria veiculou suposta gravação de uma reunião com assessores do governo e representante da OPAS em que acertam mecanismos para mascarar a real intenção do governo brasileiro em financiar a ditadura cubana. O Senador encaminhou, ainda, requerimento de convite para os assessores que aparecem e são citados na gravação a exemplo do assessor internacional da Presidência da República, Marco Aurélio Garcia, bem como o ex-ministro da Saúde, Alexandre Padilha que comandou a instituição do programa. As convocações e convite foram protocoladas na Comissão de Fiscalização e Controle. As convocações e convite foram protocoladas na Comissão de Fiscalização e Controle, no caso de Chioro, e das Relações Exteriores, no caso do embaixador Mauro Vieira²⁹. Vejamos:

“A reportagem confirma o que já vínhamos denunciando e agora com todas as evidências e provas com essa gravação fica claro que o ministro da Saúde à época (Alexandre Padilha) e o assessor internacional da Presidência agiram de forma despuorida prevalecendo um viés ideológico desrespeitando todos os tratados internacionais de direitos humanos dos quais o Brasil é signatário. E o mais grave: trata o médico cubano como mercadoria no intuito de encontrar uma maneira de financiar a ditadura cubana e enganar a população com a falsa solução para o problema da saúde”.³⁰

²⁸ Cf. “A matéria veiculada no Jornal da Band mostra três assessores do ministério da Saúde e uma representante da OPAS em reunião realizada à época da formatação do programa em que discutem itens, como salários dos médicos cubanos e a vinda de assessores da ditadura castrista para fiscalizar o trabalho dos profissionais de saúde daquele país enquanto atuam no Brasil. A gravação mostra ainda a representante da OPAS tratando da inclusão de países do Mercosul e Unasul no termo de cooperação para não caracterizar que a intenção era contratar exclusivamente cubanos, destinando, porém, apenas 0,13% do orçamento do programa a médicos de outros países. Sobre o salário dos cubanos, um dos assessores da Saúde informa que o assessor internacional da PR, Marco Aurélio Garcia, teria decidido sobre uma divisão de 60% para o governo de Cuba e 40% para os médicos. A integrante da OPAS, no entanto, destaca que o Brasil não deve interferir nessa decisão que ficaria a cargo de Cuba.”. In: CAIADO, Ronaldo. **Caiado quer convocação de Chioro e Mauro Vieira para explicar denúncia de negociata na formatação do Mais Médicos**. 18 mar. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2015/03/caiado-quer-convocacao-de-chioro-e-mauro-vieira-para-explicar-denuncia-de-negociata-na-formatacao-do-mais-medicos/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

²⁹ Ibidem.

³⁰ Ibidem.

Ato contínuo, em 20 de março, Caiado representou junto ao Ministério Público Federal (MPF), pede investigação³¹ e ressarcimento aos cofres públicos por ilegalidades no PMM³².

Resta informar que, enquanto o Ministro do MRE prestou as informações requeridas pelo Senador, em contrapartida, o Ministro Arthur Chioro, do Ministério da Saúde, negou-se a responder por fraude oficial no PMM. O Senador Caiado, então, criticou a posição do ministro de “fazer oposição à oposição” ao questionar o papel dos parlamentares opositoristas em apontar denúncias contra o PMM³³.

No dia 21 de março, o senador democrata convocou a Ministra da Secretaria de Direitos Humanos, Senhora Ideli Salvatti, para exigir explicações sobre a ameaça sofrida por médicos cubanos que atuam no programa Mais Médicos. Em reportagem publicada no referido sábado, dia 21 de março, na Folha de S. Paulo, mostrou-se que fiscais do governo castrista estão ameaçando cassar o diploma dos médicos, caso não enviem seus familiares que estão vivendo no Brasil de volta a Cuba³⁴.

Segundo o Senador:

“Já vínhamos denunciado esse tipo de tratamento que os médicos cubanos são submetidos em território brasileiro desde o início do programa. É uma truculência tratar os cubanos como mercadoria, restringindo a liberdade e cidadania. Vimos isso no caso da médica

³¹ Cf. “A representação traz também outras provas de ilegalidades no programa, como o contrato do governo cubano com os médicos da ilha por meio de uma “sociedade mercantil” em que fica configurada a relação de trabalho no Brasil contrariando a lei que criou o Mais Médicos, que refere-se apenas a atuação como ensino-pesquisa-extensão. A peça ainda cita relatório do TCU que questiona a remuneração dos médicos cubanos bem abaixo da repassada aos demais profissionais do programa. Nesse relatório, a partir de documentos do próprio governo, apenas 22% dos recursos foram destinados aos médicos e o restante enviados ao governo de Cuba. A situação despreza a Constituição, as leis trabalhistas e as orientações da Organização Mundial de Saúde e Agência Brasileira de Cooperação (ABC), ligada ao Itamaraty, sobre a cooperação entre países para envio de profissionais.”. In: CAIADO, Ronaldo. **Em representação ao MPF, Caiado pede investigação e ressarcimento aos cofres públicos por ilegalidades no Mais Médicos**. 20 mar. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2015/03/em-representacao-ao-mpf-caiado-pede-investigacao-e-ressarcimento-aos-cofres-publicos-por-ilegalidades-no-mais-medicos/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

³² Ibidem.

³³ Ibidem.

³⁴ CAIADO, Ronaldo. **Caiado pede convocação de Ideli e orienta médicos cubanos ameaçados no Brasil**. 21 mar. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2015/03/caiado-pede-convocacao-de-ideli-e-orienta-medicos-cubanos-ameaçados-no-brasil/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

Ramona Rodriguez e a exemplo do que acontece em Cuba, os órgãos de justiça foram silenciados e nenhuma providência foi tomada”.³⁵

Na sequência:

“Esta semana fomos surpreendidos com duas novas situações. A fraude na formatação do termo de ajuste do programa denunciada pela TV Bandeirantes em que deram passe-livre aos vigias da ditadura cubana para monitorar os médicos no Brasil. E agora a reportagem da Folha de S. Paulo com a ameaça aos médicos não mandem de volta seus familiares a Cuba, acrescentou”³⁶.

No dia 24 de março, Ronaldo Caiado participou de audiência pública com o Ministro das Relações Exteriores, Senhor Mauro Vieira, e exigiu uma posição do órgão em relação à denúncia de que agentes cubanos foram infiltrados como profissionais do programa Mais Médicos³⁷.

Durante a apreciação do assunto na Comissão de Relações Exteriores da Casa, Caiado exibiu a reportagem da TV Bandeirantes que mostra o áudio de uma reunião entre a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o Ministério da Saúde, onde a melhor forma de esconder a entrada de agentes no país é tratada abertamente, bem como a intenção de “driblar” o objetivo maior do programa que é financiar o regime cubano³⁸.

“De todos os graves absurdos tratados na reunião, como a forma de esconder o financiamento à Cuba, ou mesmo o tratamento dos médicos como mercadorias negociadas, a representante da OPAS trata abertamente da entrada de 50 agentes que ela afirma que vão entrar como médicos. Isso tudo com a conivência do governo brasileiro! Se trata de uma afronta grave ao Estado brasileiro e o Itamaraty deve buscar quem são essas pessoas”, defendeu Caiado”.³⁹

³⁵ CAIADO, Ronaldo. **Caiado pede convocação de Ideli e orienta médicos cubanos ameaçados no Brasil**. 21 mar. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2015/03/caiado-pede-convocacao-de-ideli-e-orienta-medicos-cubanos-ameacados-no-brasil/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

³⁶ Cf. “Ronaldo Caiado afirmou ainda que a assessoria jurídica do Democratas no Senado está à disposição dos médicos cubanos para orientações sobre o pedido de refúgio e o processo quando for julgado pelo CONARE (Comitê Nacional para Refugiados) do Ministério da Justiça, que dará o parecer final sobre a permanência no Brasil.”. In: *Ibidem*.

³⁷ CAIADO, Ronaldo. **Para Caiado, Itamaraty tem obrigação de identificar cubanos infiltrados como médicos**. 24 mar. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2015/03/para-caiado-itamaraty-tem-obrigacao-de-identificar-cubanos-infiltrados-como-medicos/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

³⁸ *Ibidem*.

³⁹ CAIADO, Ronaldo. **Para Caiado, Itamaraty tem obrigação de identificar cubanos infiltrados como médicos**. 24 mar. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2015/03/para-caiado-itamaraty-tem-obrigacao-de-identificar-cubanos-infiltrados-como-medicos/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

O democrata anunciou que já recorreu à Procuradoria-Geral da República, pedindo uma investigação completa sobre as denúncias e o ressarcimento dos valores depositados pelo governo brasileiro⁴⁰.

Nós vamos exigir saber quem são, o que fazem no Brasil e quem se beneficia com a entrada deles aqui no país. O que não pode ocorrer é estarmos preocupados com situação na Venezuela e não perceber que situação aqui está se agravando. São agentes cubanos infiltrados como médicos sob aval de governo, é ministro venezuelano ensinando MST a fazer revolução socialista no campo e o Itamaraty fazendo cara de paisagem.⁴¹

No tocante aos Direitos Humanos, o Senador Ronaldo Caiado contestou explicações do Ministro, que quis citar experiências de médicos cubanos em outras regiões do mundo, lembrando que em países como Itália, França e Portugal programas similares ao Mais Médicos foram rejeitados justamente pela afronta aos direitos humanos ao se tratar os profissionais como mercadorias de exportação do governo cubano⁴².

“Desculpe, ministro, mas isso se trata de matéria indefensável. Nenhum país com o mínimo de respeito pelos direitos humanos aceitou programa semelhante pois não há mais nenhuma credibilidade em quem se propõe a receber seres humanos como mercadorias de exportação. O Brasil que é signatário de todos os tratados de direitos humanos do mundo hoje não tem moral alguma para tratar do tema”.⁴³

No dia 26 de março, Ministro Chioro negou-se a responder por fraude oficial no Mais Médicos e, para o senador democrata, o fato de o Ministro ter feito oposição à oposição mostra seu lado conivente com a situação do programa⁴⁴.

No dia 08 de abril, afirmou:

⁴⁰ CAIADO, Ronaldo. **Para Caiado, Itamaraty tem obrigação de identificar cubanos infiltrados como médicos**. 24 mar. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2015/03/para-caiado-itamaraty-tem-obrigacao-de-identificar-cubanos-infiltrados-como-medicos/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁴¹ Ibidem.

⁴² Ibidem.

⁴³ Ibidem.

⁴⁴ CAIADO, Ronaldo. **Caiado: Ministro Chioro se nega a responder por fraude oficial no Mais Médicos**. 26 mar. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2015/03/caiado-ministro-chioro-se-nega-a-responder-por-fraude-oficial-no-mais-medicos/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

“A postura da oposição é fundamentada em fatos denunciados pela imprensa com provas e em relatório do TCU. O ministro veio ao Senado fazer oposição à oposição.”⁴⁵

Sobre o relatório do TCU, Caiado destacou a situação dos supervisores dos médicos cubanos: “o relatório do TCU mostra que 50% dos supervisores têm carga horária de até 60 horas semanais. Há profissionais com carga semanal de 100, 200 horas! Como consegue supervisionar o médico cubano? Não é o senador Caiado que cria os fatos. Estamos falando do TCU”, pontuou o líder. “Como vamos continuar mandando dinheiro para a ditadura cubana se um relatório do TCU que aponta irregularidades?”, questionou⁴⁶.

No dia 25 de agosto, o Programa Mais Médicos sofreu prorrogação, aprovada no Senado na mesma data, sem que os profissionais da área da saúde fossem avaliados⁴⁷.

O Senador Caiado ressaltou a arbitrariedade em manter no país por mais três anos profissionais que não são avaliados pelo trabalho nem pela competência para exercer a medicina⁴⁸.

“Esse absurdo não acontece em lugar nenhum do mundo. Nenhum brasileiro que vai trabalhar fora recebe essa regalia. Todo país tem um currículo exigido e demanda condições mínimas para que um profissional sente diante de um paciente”⁴⁹.

Caiado trouxe, ainda, o exemplo já usado no estado de São Paulo, onde os principais centros de trabalho já exigem, além do diploma, uma aprovação posterior da Associação Médica de São Paulo para exercer a profissão. “Na

⁴⁵ CAIADO, Ronaldo. **Ministro da Saúde faz oposição à oposição e é conivente com irregularidades dos Mais Médicos, diz Caiado**. 8 abr. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2015/04/ministro-da-saude-faz-oposicao-a-oposicao-e-e-conivente-com-irregularidades-do-mais-medicos-diz-caiado/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁴⁶ CAIADO, Ronaldo. **Caiado critica prorrogação do Mais Médicos sem avaliação de profissionais**. 25 ago. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2016/08/caiado-critica-prorrogacao-do-mais-medicos-sem-avaliacao-de-profissionais/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁴⁷ Ibidem.

⁴⁸ Ibidem.

⁴⁹ CAIADO, Ronaldo. **Caiado critica prorrogação do Mais Médicos sem avaliação de profissionais**. 25 ago. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2016/08/caiado-critica-prorrogacao-do-mais-medicos-sem-avaliacao-de-profissionais/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

contramão, estamos dando carta branca para que médicos cubanos exerçam a profissão no país por mais três anos”, lamentou⁵⁰.

Ante ao exposto, depreende-se dos textos ora colacionados neste capítulo, o quão controverso é o tema acerca do Programa Mais Médicos, conforme as inúmeras irregularidades apontadas pelo Senador Democrata, Senhor Ronaldo Caiado⁵¹.

Fato é que o problema está longe de ser solucionado por vias extrajudiciais, quais sejam executivas ou legislativas. Pode-se afirmar que, neste momento, somente o julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade por parte do Supremo Tribunal Federal pode acabar com o impasse e as nuances que envolvem a manutenção e continuidade do Programa instituído pelo Governo Federal, à época, em caráter de urgência.

Vale ressaltar que no último dia 20 de setembro de 2016, o Governo Federal anunciou mudanças no PMM, cujas novas medidas é estimular a participação de brasileiros⁵².

Em nota publicada à Folha de S. Paulo, o Ministro da Saúde agradeceu a disponibilidade dos cubanos para com os serviços na área da saúde prestados no Brasil, mas afirma que a ideia é não manter um vínculo *ad eternum*⁵³.

No entanto, a troca de médicos cubanos por brasileiros não será de forma imediata, pois as mudanças previstas tratam de vagas com maior potencial, de modo a atrair os brasileiros, por estarem em locais mais distantes e com maior infraestrutura, por exemplo. A perspectiva é que, em até três anos, haja uma redução de até 35% (trinta e cinco por cento) de todo grupo de cubanos⁵⁴.

⁵⁰ CAIADO, Ronaldo. **Caiado critica prorrogação do Mais Médicos sem avaliação de profissionais**. 25 ago. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2016/08/caiado-critica-prorrogacao-do-mais-medicos-sem-avaliacao-de-profissionais/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁵¹ Ibidem.

⁵² FOLHA DE S. PAULO. **Governo quer menos cubanos no Mais Médicos e abre espaço a brasileiros**. 20 set. 2016. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1815094-governo-quer-menos-cubanos-no-mais-medicos-e-abre-espaco-a-brasileiros.shtml>>. Acesso em: 21 set. 2016.

⁵³ Ibidem.

⁵⁴ Ibidem.

Todavia, a exceção ocorrerá para cubanos que se casaram ou reconheceram união estável em solo brasileiro. Para esses casos, será ofertada a oportunidade de prorrogar os respectivos contratos por mais três anos⁵⁵.

Além da mencionada “substituição progressiva” no PMM, o projeto trará outra mudança, ou seja, a possibilidade de que brasileiros formados em qualquer país possam se inscrever para atuar no Brasil por meio da iniciativa. Até então, as regras anteriores do programa impediam a inscrição de profissionais oriundos de países com menos de 1,8 mil médicos a cada mil habitantes, o que invalidava, por consequência, candidatos formados em países como Bolívia e Paraguai⁵⁶.

⁵⁵ FOLHA DE S. PAULO. **Governo quer menos cubanos no Mais Médicos e abre espaço a brasileiros**. 20 set. 2016. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1815094-governo-quer-menos-cubanos-no-mais-medicos-e-abre-espaco-a-brasileiros.shtml>>. Acesso em: 21 set. 2016.

⁵⁶ Ibidem.

2 A AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE PROPOSTA PERANTE O SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Diante da criação do Programa “Mais Médicos”, através da Medida Provisória que foi convertida na Lei nº 12.871 de outubro de 2013, algumas entidades irredimidas com o feito ajuizaram perante o Supremo Tribunal Federal a Ação Direta de Inconstitucionalidade ADI nº 5035 e ADI nº 5037, temas estes que serão tratados e abordados neste segundo capítulo. Trazendo ainda os posicionamentos e argumentos pela procedências e pela improcedência do feito.

2.1 ARGUMENTOS PELA IMPROCEDÊNCIA: A MANIFESTAÇÃO DA PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA E DA AGU

Em manifestação apresentada pela Procuradoria Geral da República (PGR), através do Procurador Rodrigo Janot, em 28 de maio de 2014, constou que “a Câmara dos Deputados limitou-se a informar que a matéria foi processada pelo Congresso Nacional nos estritos trâmites constitucionais e regimentais e que o Senado Federal, nas informações, sustentou que a análise dos requisitos da relevância e urgência da medida provisória compete ao Presidente da República e ao Congresso Nacional, somente se admitindo o exame judicial na hipótese excepcional de abuso, que não estaria demonstrada. Argumentou, ainda, que não estão presentes os requisitos necessários à concessão da medida cautelar”⁵⁷.

Já a Presidência da República descreveu o PMM para o Brasil, assentando “a presença dos requisitos da relevância e da urgência, além de apontar a inexistência de qualquer erro grosseiro ou atributo inadequado que pudesse configurar abuso de discricionariedade sujeito a controle judicial”⁵⁸.

⁵⁷ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5.035/DF**. Plenário. Requerente: Associação Médica Brasileira. Intimado(s): Presidente da República; Presidente da Câmara dos Deputados; Presidente do Senado Federal. Relator(a): Ministro Marco Aurélio. Brasília, 09, de maio de 2016. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=4453567>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁵⁸ Ibidem.

No tocante ao mérito, argumentou que “a medida adotada pelo Governo não viola o direito à saúde, visto que a participação dos médicos no projeto depende de avaliação pessoal, presencial e inafastável, na qual se aferem as condições técnicas e pessoais do participante, incluindo o conhecimento da língua portuguesa. Frisou, ainda, que os participantes devem comprovar a regular habilitação junto ao órgão de fiscalização profissional do respectivo país de formação. Quanto à suposta precarização dos direitos sociais do trabalho, sustentou que os requerentes não estabeleceram correlação lógica razoável entre as alegações e as consequências do programa, tratando-se de “inescondível preocupação corporativa” (alegou não haver violação ao princípio da isonomia nem à autonomia universitária, haja vista que a norma impugnada permite a avaliação material dos profissionais participantes, a fim de garantir a qualidade do serviço prestado ao cidadão, com igual ou maior eficiência do que o procedimento tradicional de revalidação de diplomas). Afirmou que o princípio da legalidade foi observado, em razão da força de lei da medida provisória. Afastou, também, a alegação de inexigência de proficiência em língua portuguesa, pois o programa prevê a avaliação do domínio do idioma pelos participantes. Quanto à suposta ingerência na autonomia dos conselhos de Medicina, aduziu não haver violação a nenhuma norma constitucional. No que tange ao princípio do concurso público, sustentou tratar-se de programa de capacitação executado na modalidade ensino-serviço, sem o provimento de cargo ou emprego público. Por fim, afirmou não se tratar de hipótese de terceirização, de modo que não haveria terceirização ilícita. Anexou, às informações, pareceres em que as Consultorias Jurídicas dos Ministérios da Educação e da Saúde analisaram a constitucionalidade do Projeto Mais Médicos para o Brasil, bem como relatório de estatísticas sanitárias mundiais, elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS)”⁵⁹.

A Advocacia-Geral da União (AGU), em sua manifestação, suscitou as seguintes preliminares: (I) irregularidade da representação processual da

⁵⁹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5.035/DF**. Plenário. Requerente: Associação Médica Brasileira. Intimado(s): Presidente da República; Presidente da Câmara dos Deputados; Presidente do Senado Federal. Relator(a): Ministro Marco Aurélio. Brasília, 09, de maio de 2016. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=4453567>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

Associação Médica Brasileira, que deixou de juntar procuração com poderes específicos; e (II) ilegitimidade ativa do Conselho Federal de Medicina⁶⁰.

Em seguida, teceu breves considerações sobre o Programa Mais Médicos e sustentou que “a presença dos requisitos de relevância e urgência da medida provisória. Afirmou a efetiva necessidade de recrutamento de médicos estrangeiros, haja vista a baixa proporção de médicos por habitantes e a má distribuição territorial desses profissionais no Brasil, com base em diversos estudos sobre o assunto. Ressaltou que foram realizadas diversas chamadas nacionais para médicos brasileiros, as quais tiveram um número relativamente baixo de adesões, resultando em 1.578 municípios não contemplados, o que justificaria a ação governamental”⁶¹.

Ainda, defendeu que “a revalidação do diploma obtido no exterior é desnecessária, pois o projeto exige que o participante: (I) apresente diploma expedido por instituição de educação superior estrangeira e habilitação para o exercício da medicina no país de formação; (II) comprove conhecimentos na língua portuguesa, mediante avaliação realizada por profissionais de universidades brasileiras (artigo 9º); (III) exerça a profissão no âmbito do projeto, sob permanente monitoramento de instituição acadêmica supervisora (artigos 7º a 16). Argumentou que a revalidação de diplomas estrangeiros não é imposta pela Constituição, mas pela Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que pode ser excepcionada por norma de mesma hierarquia. Frisou, ainda, que os intercambistas não terão seus diplomas revalidados, estando autorizados a exercer a medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do projeto. Por fim, concluiu pela improcedência do pedido”⁶².

Após explanação sobre as preliminares e o mérito da referida ação, a PGR concluiu pela improcedência total do pedido, declarando-se a constitucionalidade

⁶⁰ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5.035/DF**. Plenário. Requerente: Associação Médica Brasileira. Intimado(s): Presidente da República; Presidente da Câmara dos Deputados; Presidente do Senado Federal. Relator(a): Ministro Marco Aurélio. Brasília, 09, de maio de 2016. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=4453567>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁶¹ Ibidem.

⁶² CAIADO, Ronaldo. **Caiado quer convocar Chioro para explicar redução de médicos nas prefeituras**. 6 mar. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2015/03/caiado-quer-convocar-chioro-para-explicar-reducao-de-medicos-nas-prefeituras/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, oriunda da conversão da Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013⁶³.

2.2 DO AMICUS CURIAE

O Conselho Federal de Medicina havia ingressado no feito como *amicus curiae*, o que, por força da decisão monocrática proferida em 07 de abril de 2016, acabou por excluí-lo da condição de polo ativo, admitindo apenas a posição de terceiro interessado⁶⁴.

Atualmente, o processo encontra-se em fase de intimação dos requeridos acerca da decisão prolatada sobre a qualidade de *amicus curiae* do CFM, aguardando, sobretudo, o julgamento do feito em plenário⁶⁵.

2.3 ARGUMENTOS PELA PROCEDÊNCIA: A AÇÃO DIRETA DE INCOSTITUCIONALIDADE – ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

Irresignada com a medida adotada pelo Governo Federal, a AMB ajuizou, com o Conselho Federal de Medicina - CFM (*amicus curiae*), a ADI nº 5035 perante o STF, em 23 de agosto de 2013, intentando seja a declarada a inconstitucionalidade dos artigos 7º, incisos I e II, parágrafos 1º, 2º, incisos I e II, e 3º, 9º, incisos I e II e § 1º, 10, parágrafos 1º, 2º, 3º e 4º, e 11 da Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013, que instituiu o denominado “Programa Mais Médicos”. Já na ADI proposta pela CNTU, ADI nº 5037, envolvido o mesmo ato normativo, consta pedido mais amplo, alcançados os artigos 3º a 11, 13 e 14. Ambos os processos foram apensados para julgamento em conjunto⁶⁶.

⁶³ CAIADO, Ronaldo. **Caiado quer convocar Chioro para explicar redução de médicos nas prefeituras**. 6 mar. 2015. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/2015/03/caiado-quer-convocar-chioro-para-explicar-reducao-de-medicos-nas-prefeituras/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁶⁴ Ibidem.

⁶⁵ Ibidem.

⁶⁶ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5.035/DF**. Plenário. Requerente: Associação Médica Brasileira. Intimado(s): Presidente da República; Presidente da Câmara dos Deputados; Presidente do Senado Federal. Relator(a): Ministro Marco Aurélio. Brasília, 09, de maio de 2016. Disponível em:

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 inconstitucionalidade⁶⁷.

A AMB argumenta que a situação da gestão da saúde pública no Brasil é um problema crônico, de culpa exclusiva dos poderes públicos, e que não será resolvido com uma “solução mágica” criada por meio de medida provisória. Instituto legal que somente pode ser adotado em caso de relevância e urgência. Segundo a entidade, o programa Mais Médicos foi criado “em verdadeiro toque de caixa” com intuito único “de tentar abafar o clamor popular” das manifestações ocorridas em todo o Brasil. A associação acrescenta que a norma legal subverte “todo o sistema jurídico vigente, causando enorme insegurança jurídica, moral e ética”⁶⁸.

A AMB afirma que o programa do governo federal promove “o exercício ilegal da medicina em solo brasileiro”, já que autoriza que “pessoas sem qualquer habilitação técnica e jurídica pratiquem atos médicos no Brasil”. Segundo a entidade, a saúde da população brasileira não pode ser prejudicada com a “entrega de uma prestação de serviços médicos de qualidade duvidosa”⁶⁹.

Isso porque a lei autoriza que médicos estrangeiros sejam recebidos no Brasil na modalidade de intercâmbio internacional e atuem sem revalidar o diploma e sem ter de provar que dominam a língua portuguesa. “A contratação de pessoas (intercambistas) sem a necessária habilitação profissional (revalidação do diploma) e sem o domínio do idioma nacional para a realização de atendimento médico em inúmeros municípios da federação é uma atitude nefasta e antirrepublicana”, ressalta a AMBR⁷⁰.

A AMB acrescenta que documentos anexados ao processo evidenciam que o índice de êxito dos médicos estrangeiros no Revalida, processo de revalidação do diploma para a categoria profissional no Brasil, é de aproximadamente

<<http://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=4453567>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁶⁷ BRASIL. **Notícias STF**: Programa Mais Médicos é questionado no Supremo. 26 ago. 2013.

Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=246567>>.

Acesso em: 11 jun. 2016.

⁶⁸ Ibidem.

⁶⁹ Ibidem.

⁷⁰ Ibidem.

8% a 9%. A entidade afirma que não é contrária à presença de médicos estrangeiros em território brasileiro, “mas exige-se que tais profissionais demonstrem efetivamente que possuem capacidade técnica para o exercício da profissão”, conforme determina a legislação brasileira⁷¹.

A Associação aponta ainda violação dos direitos do consumidor, já que os cidadãos serão atendidos por pessoas que não são consideradas médicas pela legislação brasileira; afronta ao dispositivo constitucional que assegura a autonomia universitária, no que concerne à revalidação dos diplomas; e desrespeito ao princípio constitucional que determina que o Sistema Único de Saúde (SUS) rege-se pela prevenção e pela busca da isonomia por meio do tratamento igualitário⁷².

Para a entidade, há ainda burla ao princípio constitucional do concurso público, da moralidade e da impessoalidade, e defende que, antes de implementar o projeto, o governo deveria oferecer, por meio de concurso público, as vagas existentes na área de saúde para os médicos que já atuam no Brasil⁷³.

Na ADI em questão, a Associação Médica Brasileira ressalta ainda que o Superior Tribunal de Justiça (STJ) vem sistematicamente exigindo que os estrangeiros revalidem seus diplomas para atuar no Brasil, daí mais um motivo para tal validação.

Em outra Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI 5037), também distribuída ao ministro Marco Aurélio, a Confederação Nacional dos Trabalhadores Universitários Regulamentados (CNTU) também questiona a constitucionalidade do Mais Médicos. Além dos fundamentos já apontados pela AMB, a confederação ataca o ponto da MP 621/2013 que introduz alterações na formação dos médicos brasileiros, que, para aqueles que ingressarem nos cursos de medicina a partir de janeiro de 2015, abrangerá 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 anos⁷⁴.

⁷¹ BRASIL. **Notícias STF**: Programa Mais Médicos é questionado no Supremo. 26 ago. 2013. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=246567>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁷² Ibidem.

⁷³ Ibidem.

⁷⁴ BRASIL. **Notícias STF**: Programa Mais Médicos é questionado no Supremo. 26 ago. 2013. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=246567>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

Para a Associação, o PMM afronta um dos maiores interesses públicos resguardados na Constituição Federal, “a saúde pública digna e de qualidade à população brasileira, ao possibilitar a desproporcional e irracional situação de médicos sem formação profissional e sem a necessária revalidação de diploma não reconhecido internamente adequada tratar da saúde do povo brasileiro⁷⁵.

De acordo com a entidade, as inconstitucionalidades formais e materiais presentes na Medida Provisória que instituiu o programa estão respaldadas na ausência dos pressupostos constitucionais do artigo 62, da Constituição Federal para edição de medida provisória, dada a ausência de relevância e urgência violação ao princípio do concurso público, disposto no artigo 37, II, da Constituição; imposição de servidão civil aos estudantes do curso de medicina em detrimento do artigo 6º do pacto de San José da Costa Rica, norma de caráter supralegal; limitação territorial do exercício da profissão – violação do livre exercício profissional – criação de subcategorias de profissionais, artigo 5º, XIII, da Constituição; e impossibilidade de medida provisória regular matéria relativa à nacionalidade, cidadania e orçamento, artigo 62, § 1º, “a” e “d”, de mesmo dispositivo, respectivamente⁷⁶.

Em sede liminar, ora indeferida, foi requerida a suspensão temporária da eficácia e aplicabilidade dos textos legais ora atacados, concedendo-lhes os efeitos *ex tunc* e *erga omnes*, tendo em vista o iminente risco de dano a direitos fundamentais constitucionalmente garantidos⁷⁷.

À data de 07 de novembro de 2013, o eminente Relator, Ministro Marco Aurélio, com fundamento no artigo 9º, § 1º, da Lei nº 9.868/99, deferiu a oitiva, em audiência pública, das entidades requerentes⁷⁸

⁷⁵ BRASIL. **Notícias STF**: Programa Mais Médicos é questionado no Supremo. 26 ago. 2013. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=246567>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁷⁶ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5.035/DF**. Plenário. Requerente: Associação Médica Brasileira. Intimado(s): Presidente da República; Presidente da Câmara dos Deputados; Presidente do Senado Federal. Relator(a): Ministro Marco Aurélio. Brasília, 09, de maio de 2016. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=4453567>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁷⁷ Ibidem.

⁷⁸ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5.035/DF**. Plenário. Requerente: Associação Médica Brasileira. Intimado(s): Presidente da República; Presidente da Câmara dos Deputados; Presidente do Senado Federal. Relator(a): Ministro Marco Aurélio. Brasília, 09, de maio de 2016. Disponível em:

A primeira observação que se pode fazer quanto à lei é a de que ela não atende, ao menos no tocante às alterações no processo de formação dos profissionais de medicina, ao pressuposto de urgência referido no art. 62 da Constituição Federal.

Com efeito, embora o exame da urgência importe, em princípio, uma avaliação subjetiva, a cargo do Presidente da República e do Poder Legislativo, o Supremo Tribunal Federal tem admitido, excepcionalmente, o controle de constitucionalidade de medida provisória por não-verificação daquele pressuposto, na *hipótese em que a falta de urgência possa ser constatada objetivamente* (medida cautelar na ADI nº 1.516, DJ de 13.08.1999)⁷⁹.

Os médicos de nacionalidade cubana recebem a bolsa auxílio por intermédio da OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde), ao invés de receber diretamente o governo brasileiro. O valor da bolsa recebido por todos os outros médicos do programa é de R\$10.400,00 reais, os cubanos recebem cerca de U\$\$ 1.245,00 dólares, o que fica em torno de R\$ 3.000,00 reais, e o restante do valor fica retido em Cuba.

De acordo com reportagem de Frazão Cuba, utiliza-se a formação de médicos como produto de exportação. Nas últimas cinco décadas o país trocou a ajuda médica por acordos comerciais com 107 países. Um dos exemplos mais citados é o acordo com a Venezuela, no qual Cuba em troca de 105.000 barris de petróleo por dia, embarcou mais de 40.000 profissionais da área de saúde para Caracas⁸⁰.

Outra crítica ao programa “Mais Médicos” é a percepção de contratação de profissionais cubanos especializados em medicina, que recebem a bolsa auxílio inferior aos médicos de outras nacionalidades. É uma flagrante discriminação ilícita às normas constitucionais⁸¹.

<<http://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=4453567>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁷⁹ Ibidem.

⁸⁰ VEJA. **Mapa mostra onde estão os médicos cubanos no Brasil**. 25 ago. 2014. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/politica/mapa-mostra-onde-estao-os-medicos-cubanos-no-brasil/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁸¹ BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região. *13ª Vara do Trabalho de Brasília/DF*. Processo nº 0000382- 62.2014.5.10.0013. Autor: Ministério Público do Trabalho. Ré: União. Juíza do Trabalho Thaís Bernardes Camilo Rocha. Disponível em: . Acesso em: 11 jun. 2016.

Outro flagrante depreende-se da comprovação de que há “desvio de finalidade do projeto, que serve apenas para dar uma fachada de legalidade a contratações irregulares de milhares de servidores públicos”, conforme notícia veiculada no sítio eletrônico do Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região, na cidade de Curitiba, estado do Paraná⁸².

Numa análise jurídica, observando-se os ditames constitucionais, a interpretação da prestação do serviço dos médicos integrados ao programa “Mais Médicos” deve ser enquadrado conforme a Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB). Assim analisando o art. 17 da lei 12.871 de outubro de 2013 com o enfoque da CF, reconhecendo-se a existência de genuína relação de trabalho lato sensu nas contratações do Projeto Mais Médicos para o Brasil⁸³.

Sendo assim, o procedimento restritivo da administração em realizar pagamento inferior e diferenciado, aplicável somente aos médicos cubanos, configura ainda violação direta ao princípio da isonomia. Posto ser a relação entre o Estado e os médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil: [...] genuína relação de trabalho lato sensu, sejam brasileiros ou estrangeiros, inclusive cubanos, sendo de ineficaz qualquer cláusula constante do contrato individual de trabalho ou Regulamento Disciplinar (Resolução nº 168/2010), que restrinja direitos fundamentais de índole⁸⁴.

De acordo com Renato Azevedo, o Programa Mais Médicos lançado pelo governo federal é um erro, pois o mesmo foi feito como o único resultado para a solução dos problemas da saúde brasileira, pois nem mesmo os apelos de médicos e de outros profissionais da saúde, de pacientes e da população em geral, sensibilizam as autoridades de que os problemas da saúde estão na falta de infraestrutura e recurso para a compra de itens básicos, como por exemplo os remédios utilizados pela população e não somente na falta de profissionais qualificados⁸⁵.

⁸² BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região. *Acórdão da Terceira Turma do Tribunal Regional do Trabalho*. Relator Desembargador José Leone Cordeiro. 17 out. 2014. *Revist Eletrônica*, v. 4, n. 37, p. 110-123, fev. 2015. Disponível em: . Acesso em: 11 jun. 2016.

⁸³ Ibidem.

⁸⁴ BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região. *Acórdão da Terceira Turma do Tribunal Regional do Trabalho*. Relator Desembargador José Leone Cordeiro. 17 out. 2014. *Revist Eletrônica*, v. 4, n. 37, p. 110-123, fev. 2015. Disponível em: . Acesso em: 11 jun. 2016.

⁸⁵ AZEVEDO JR, Renato. **Artigo do presidente do CRM-São Paulo critica programa Mais Médicos**. *Epoch Times: um jornal a serviço da verdade*, São Paulo, 30 jul. 2013. Acesso em: 11 jun. 2016.

Para a população é um sentimento de tristeza quando o governo pública nos meios de comunicações os êxitos no campo econômico e ignora uma questão social da maior importância que a saúde pública, tendo uma gestão ineficiente no âmbito do sistema público de saúde. Ainda de acordo com Azevedo, a desassistência da população na saúde é risco iminente e precisa de ações consistentes agora para ser evitada⁸⁶.

A proposta apresentada pelo governo não se mostra nem efetiva, nem eficaz. A proposta do governo foi mostrar através da mídia, uma forma de acalmar a população que foi as ruas exigir saúde de qualidade e respeito a toda a população que necessita dos serviços públicos do Estado. Os médicos que se formam em outros países e desejam atuar no Brasil devem fazer a revalidação do diploma que consiste numa prova criada pelo Ministério da Educação e da Saúde. A revalidação do diploma médico é uma exigência do Governo para que médicos formados no exterior possam exercer a profissão no Brasil, para que os pacientes atendidos por esses profissionais não sejam colocados em perigo. E para participar do programa “Mais Médicos” do governo federal o médico de formação estrangeira não faz essa revalidação do diploma. E de acordo com o presidente do Conselho Regional de Medicina de São Paulo: O plano do Executivo Federal representa perigo aos pacientes. Expõe, sobretudo, a parcela mais vulnerável e carente, pois é ela quem de fato estará entregue a profissionais de formação duvidosa, já que o governo sinaliza que a importação em massa ocorrerá sem que os médicos formados no estrangeiro tenham de comprovar capacitação⁸⁷.

Ressalta-se que o problema não é a vinda de profissionais de outras nações, o problema é a falta do cumprimento das regras para que esses profissionais possam atuar no Brasil, ou seja, a falta do processo de avaliação e prova para mensurar o conhecimento desses profissionais. Pois, de acordo com dados do Inep o índice de reprovação do Revalida no ano de 2013 foi em torno de 90%⁸⁸.

⁸⁶ BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região. *Acórdão da Terceira Turma do Tribunal Regional do Trabalho*. Relator Desembargador José Leone Cordeiro. 17 out. 2014. *Revista Eletrônica*, v. 4, n. 37, p. 110-123, fev. 2015. Disponível em: . Acesso em: 11 jun. 2016.

⁸⁷ *Ibidem*.

⁸⁸ AZEVEDO JR, Renato. **Artigo do presidente do CRM-São Paulo critica programa Mais Médicos**. *Epoch Times: um jornal a serviço da verdade*, São Paulo, 30 jul. 2013. Acesso em: 11 jun. 2016.

Na atualidade, devido a toda falta de infraestrutura, recursos, nem salários altos atraem profissionais brasileiros para cidades do interior, pois o profissional de saúde sabe que sozinho sem nenhum tipo de suporte, não pode ajudar as populações carentes dessa região. Os médicos brasileiros querem condições para exercer a profissão com dignidade, os mesmos sabem que sem o auxílio de outros profissionais não é possível se ter resultado nos tratamentos. De acordo com Azevedo, “o dinheiro não compra médico; seu compromisso é com o paciente e a prestação de assistência humanística e de qualidade.”⁸⁹

⁸⁹ AZEVEDO JR, Renato. **Artigo do presidente do CRM-São Paulo critica programa Mais Médicos**. Epoch Times: um jornal a serviço da verdade, São Paulo, 30 jul. 2013. Acesso em: 11 jun. 2016.

3 O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

Entende-se por direitos fundamentais aqueles previstos na Constituição, que constituem o ponto central da proteção da dignidade da pessoa humana e que traduzem-se em princípios que resumem a ideologia política do ordenamento jurídico, com o intuito de consubstanciar uma convivência digna, livre e igual de todas as pessoas. Essas normas, asseguradoras de garantias tão importantes e que certificam o devido respeito que se deve dar ao homem, não poderiam estar resguardadas em outro documento jurídico senão na Constituição⁹⁰.

Desse modo, são também caracterizados como direitos constitucionais, pois são emanadas pelo poder constituinte e nascem e desenvolvem-se no princípio da soberania popular⁹¹.

O que define o que é um direito fundamental é o intuito de se evidenciar o princípio da dignidade da pessoa humana, e a partir dele, pretende-se obter o respeito à vida, à liberdade, à integridade física e assim por diante. Essas garantias fundamentais são pretensões que se revelam nos diferentes momentos da história, mas que sempre surgem a partir da perspectiva do valor da dignidade humana. Portanto, a partir dessa premissa é possível ver concretizada a garantia de convivência livre que todos merecem⁹².

Nesse sentido, resta óbvio que todos são possuidores de direitos fundamentais e que apenas a qualidade de ser humano basta para ser titular. Portanto, essas normas não tem característica meramente programática e por isso tem aplicabilidade imediata, de modo que, por estarem previstas na Constituição, as leis devem amoldar-se ao âmbito dos direitos fundamentais, e não o contrário⁹³.

Como regra, as normas que embasam os direitos fundamentais democráticos e individuais são de eficácia contida e aplicabilidade imediata. Mas, de outro lado, algumas normas que definem os direitos econômicos e sociais, que visam a concretização de direitos fundamentais, dependem de legislação posterior para

⁹⁰ MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 153.

⁹¹ SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 37 ed. São Paulo: Malheiros Editores. 2013, p. 182.

⁹² MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Op. cit., p.158.

⁹³ Ibidem, p. 162.

surtir efeitos, ou seja, são de eficácia limitada, de princípio programático. Porém, essas não deixam de exercer considerável função para a solidificação dos demais direitos fundamentais⁹⁴

3.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

O Sistema Único de Saúde, mais conhecido como SUS, disposto no artigo 196 da Constituição Federal de 1988⁹⁵, é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, abrangendo desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país⁹⁶.

Em 19 de setembro de 1990 foi sancionada a Lei nº 8.080/1990⁹⁷, que regula o *modus operandi* do SUS, entre outras finalidades, tendo por base princípios e diretrizes que dispõem sobre a universalidade, a equidade, a integralidade da atenção, a regionalização, a descentralização, a hierarquização e a participação social⁹⁸.

Há também a Lei Orgânica nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990⁹⁹, que dispõe sobre o caráter, as regras de composição, regularidade de funcionamento das instâncias colegiadas do SUS – o Conselho e a Conferência de Saúde – e transferências intergovernamentais de recursos¹⁰⁰.

⁹⁴ SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 37 ed. São Paulo: Malheiros Editores. 2013, p. 182.

⁹⁵ “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.”. In: BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁹⁶ BAHIA, Lígia. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde: Bases Jurídico-Legais do SUS**. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/sisunisau.html>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁹⁷ BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁹⁸ BAHIA, Lígia. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde: Bases Jurídico-Legais do SUS**. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/sisunisau.html>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

⁹⁹ BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹⁰⁰ BAHIA, Lígia. Op. cit.

Conforme mencionado no tópico anterior, o direito à saúde está elevado ao patamar de direito essencial em função de sua ligação intrínseca com o direito à vida e à dignidade da pessoa humana no âmbito da positivação dos direitos sociais positivados na Constituição. Por outro lado, o Estado tem o poder-dever de garantir que tal direito seja respeitado, por meio de políticas públicas na área da saúde¹⁰¹.

Em síntese, trata-se de um sistema unificado, regionalizado, com atribuições definidas por esfera de governo, financiamento compartilhado e áreas de competências e abrangência firmadas. A saúde passa a ter o estatuto de bem de relevância pública, segundo previsão do artigo 197 da Lei Maior¹⁰², que define a competência do poder público na regulamentação, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde¹⁰³.

O artigo 199, do referido dispositivo, franqueia à iniciativa privada a participação nas atividades de saúde. As áreas de atuação e competência dos órgãos do sistema de saúde são definidas no artigo 200. Segundo este dispositivo, o controle, fiscalização, execução e ordenamento das políticas, ações e programas referentes a itens diversos, tais como alimentos, medicamentos, equipamentos, hemoderivados, saneamento básico, formação de recursos humanos para a saúde, ambientes de trabalho, desenvolvimento científico e tecnológico e meio ambiente são atribuições do SUS¹⁰⁴.

Posto isso, o presente trabalho tem por objetivo analisar seja a inconstitucionalidade da Lei que instituiu o Programa Mais Médicos, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Para tanto, analisar-se-ão as Ações Diretas de Inconstitucionalidade, ADI, propostas pela Associação Médica Brasileira (AMB) e pela

¹⁰¹ BAHIA, Lígia. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**: Bases Jurídico-Legais do SUS. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/sisunisau.html>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹⁰² “Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.”. In: BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹⁰³ BAHIA, Lígia. Op. cit.

¹⁰⁴ Ibidem.

Confederação dos Trabalhadores Universitários Regulamentados (CNTU), sob os nº 5035 e 5037, respectivamente, ambas em trâmite perante o STF¹⁰⁵.

A Constituição de 1988 instituiu no art. 37, Capítulo VII, um rígido sistema de controle democrático das instituições estatais e, particularmente, da administração pública para que fossem conferidos os princípios da moralidade e impessoalidade à contratação de servidores públicos, além de ressaltar no artigo 5º que todos são iguais em direitos e obrigações, abrangendo brasileiros e estrangeiros residentes no país¹⁰⁶.

Entre as leis gerais, como a Carta Magna e a Lei do Programa “Mais Médicos”, tem-se a normatização e fiscalização pelo Conselho Regional de Medicina (CRM), cabe esclarecer que sobre o médico intercambista recairão normas de atuação diferenciada, sendo dispensadas algumas das exigências previstas na Lei nº. 3.268/1957, que trata das funções dos conselhos de medicina, como no que dispõem o art. 17, relativo a inscrição no CRM para poder exercer a medicina¹⁰⁷.

3.2 O DIREITO À SAÚDE E A CARÊNCIA DOS MÉDICOS NO BRASIL

Tomando-se como base os elementos formadores da democracia, a igualdade, a liberdade e a dignidade da pessoa, o direito à saúde, disciplinado nos artigos 6º, “*caput*”¹⁰⁸, e 196¹⁰⁹, ambos da Constituição Federal de 1988, insere-se na órbita dos direitos sociais constitucionalmente garantidos. Trata-se, portanto, de um

¹⁰⁵ BAHIA, Lígia. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**: Bases Jurídico-Legais do SUS. Disponível em: <<http://www.epsvj.fiocruz.br/dicionario/verbetes/sisunisau.html>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹⁰⁶ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹⁰⁷ BAHIA, Lígia. Op. cit.

¹⁰⁸ “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”. In: BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹⁰⁹ “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”. In: *Ibidem*.

direito público subjetivo, cuja prerrogativa jurídica indisponível é assegurada à generalidade das pessoas.

Além de ser um dever cogente, tal preceito é complementado pelo artigo 2º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990¹¹⁰, a qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dando as bases para a criação do SUS, que tem como princípios e diretrizes a universalidade, a equidade, a integralidade da atenção, a regionalização, a descentralização, a hierarquização e a participação social.

Imperioso destacar as considerações feitas por Henrique Hoffmann Monteiro Castro¹¹¹ com relação à definição própria de saúde, senão vejamos:

“Corresponde a um conjunto de preceitos higiênicos referentes aos cuidados em relação às funções orgânicas e à prevenção das doenças. "Em outras palavras, saúde significa estado normal e funcionamento correto de todos os órgãos do corpo humano", sendo os medicamentos os responsáveis pelo restabelecimento das funções de um organismo eventualmente debilitado”¹¹².

Ademais, também é interessante a definição proposta por Hewerston Humenhuk¹¹³:

“A saúde também é uma construção através de procedimentos. (...) A definição de saúde está vinculada diretamente a sua promoção e qualidade de vida. (...) O conceito de saúde é, também, uma questão de o cidadão ter direito a uma vida saudável, levando a construção de uma qualidade de vida, que deve objetivar a democracia, igualdade, respeito ecológico e o desenvolvimento tecnológico, tudo isso procurando livrar o homem de seus males e proporcionando-lhe benefícios”¹¹⁴.

¹¹⁰ “Art. 2º. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.”. In: BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹¹¹ CASTRO, Henrique Hoffmann Monteiro de. **Do direito público subjetivo à saúde: conceituação, previsão legal e aplicação na demanda de medicamentos em face do Estado-membro**. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=6783>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹¹² Ibidem.

¹¹³ HUMENHUK, Hewerston. **O direito à saúde no Brasil e a teoria dos direitos fundamentais**. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=4839&p=2>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹¹⁴ Ibidem.

A Constituição Federal não faz qualquer distinção no tocante ao direito à saúde, englobando de modo expresso o acesso universal a ações que visam a promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto no âmbito individual, como no genérico. Em razão disso, uma vez que a saúde se tipifica como um bem jurídico indissociável do direito à vida, é certo que o Estado tem o dever de tutelá-la. Corrobora com este entendimento André da Silva Ordacgy¹¹⁵, a ver:

“A Saúde encontra-se entre os bens intangíveis mais preciosos do ser humano, digna de receber a tutela protetiva estatal, porque se consubstancia em característica indissociável do direito à vida. Dessa forma, a atenção à Saúde constitui um direito de todo cidadão e um dever do Estado, devendo estar plenamente integrada às políticas públicas governamentais”¹¹⁶.

O artigo 6º da Constituição da República Federativa do Brasil traz o seguinte texto: *“Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”*¹¹⁷

Existem, portanto, no estado de direito brasileiro direitos fundamentais (pois positivados constitucionalmente) que devem ser promovidos e protegidos pela sociedade como um todo e, principalmente, pelos órgãos de administração do Estado criados pela própria Constituição. De fato, todo poder carece do aparelho administrativo para a execução de suas determinações¹¹⁸.

Neste diapasão, o Poder Público, independentemente de sua esfera institucional no plano da organização federativa brasileira, não pode se mostrar indiferente aos problemas da saúde enfrentados por parte da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional, violando, sobretudo, o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. Por isso, o SUS

¹¹⁵ ORDACGY, André da Silva. **A tutela de direito de saúde como um direito fundamental do cidadão**. Disponível em: <http://www.dpu.gov.br/pdf/artigos/artigo_saude_andre.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹¹⁶ Ibidem.

¹¹⁷ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹¹⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de direito sanitário com enfoque na vigilância em saúde**. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/10001021420.pdf>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

não deve atuar como uma rede sem sentido e sem compromisso social, devendo o Estado garantir que o serviço seja prestado por profissionais capacitados, e dotados com preceitos éticos e morais que a Medicina exige¹¹⁹.

A despeito da prestação de serviços que é destinada aos cidadãos, a saúde pública pode ser dividida em três níveis: saúde primária, que consiste no atendimento básico em unidades básicas de saúde e pronto-atendimentos; a saúde secundária, que compreende as consultas de especialidades e a realização de exames clínicos mais complexos; e, por fim, a saúde terciária, que envolve a urgência e emergência e o atendimento de alta complexidade, concentrada em cirurgias, traumatologia e no atendimento clínico hospitalar¹²⁰.

Frisa-se que a constante incapacidade estatal em garantir o direito social à saúde incorreu na possibilidade de conceder à iniciativa privada os serviços gratuitos, uma das inovações promovidas pela Lei nº. 11.079, de 11 de dezembro de 2004¹²¹, mais conhecida como a Lei das Parcerias Público-Privadas - PPP, que viabiliza a realização de pagamentos pelos serviços prestados ocupando a posição de usuária indireta dos serviços¹²².

É cediço que o Estado tem o dever legal de garantir a prestação de serviços inerentes à saúde à população, mas nada o impede de buscar mecanismos diversos a fim de garantir a realização dos investimentos necessários e, em contrapartida, assumir a responsabilidade pela adequada remuneração daquele que foi contratado para prestar a atividade junto à sociedade, no caso, o particular¹²³.

Cabe ressaltar os artigos III, XXI, XXV, todos da Declaração Universal dos Direitos Humanos, *in verbis*:

Artigo III Todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

Artigo XXI [...] 2. Todo ser humano tem igual direito de acesso ao serviço público do seu país.

¹¹⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de direito sanitário com enfoque na vigilância em saúde**. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/10001021420.pdf>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹²⁰ GAROFANO, Rafael. **O observatório das Parcerias Público-Privadas**. Disponível em: <www.pppbrasil.com.br/portal/users/rafael-garofano>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹²¹ BRASIL. **Lei nº 11.079, de 11 de dezembro de 2004**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/11079.htm>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹²² GAROFANO, Rafael. Op. cit.

¹²³ Ibidem.

Artigo XXV 1. Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe, e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.¹²⁴

O quadro da carência de médicos no Brasil é dramático, em função desta situação o Programa Mais Médicos, deveria ajudar a resolver ou amenizar esse flagelo. No início do ano, uma pesquisa do IPEA realizada com 2.773 frequentadores do SUS, o Sistema Único de Saúde, indicou que o principal problema de 58% dos brasileiros que procuram atendimento na rede pública é a falta de médicos. Num País com cerca de 400 mil médicos formados, no qual pouco mais de 300 mil exercem a profissão, nada menos que 700 municípios – ou 15% do total – não possuem um único profissional de saúde. Em outros 1,9 mil municípios, 3 mil candidatos a paciente disputam a atenção estatística de menos de um médico por pessoa – imagine por 30 segundos como pode ser a consulta dessas pessoas¹²⁵.

Num ambiente onde carências se multiplicam, as famílias e regiões mais pobres sofrem mais – o que torna razoável, do ponto de vista da população, trazer profissionais estrangeiros para compensar a diferença. Até porque emprego de profissionais estrangeiros é, na medicina de hoje, um recurso comum em vários países¹²⁶.

Na Inglaterra, 37% dos médicos se formaram no Exterior. No Canadá, esse número chega a 22% e, na Austrália, a 17%. No Brasil, o índice atual é de 1,79%. Se considerarmos somente os países em processo de desenvolvimento e subdesenvolvidos, a média nacional de 1,8 médico por mil habitantes já é considerada uma média baixa. A Argentina registra 3,2, o México 2 e a Venezuela de Hugo Chávez 1,9. Se a comparação é feita com países desenvolvidos, a nossa média cai vertiginosamente. A Alemanha, por exemplo, possui 3,6 médicos por mil habitantes.

¹²⁴ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <<http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

¹²⁵ ISTOÉ. O Brasil tem médicos que precisa. 21 jan. 2016. Disponível em: <http://istoe.com.br/313133_O+BRASIL+TEM+METADE+DOS+MEDICOS+QUE+PRECISA/> Acesso em: 11 jun. 2016.

¹²⁶ Ibidem.

Ou seja, o Brasil tem cerca de metade dos médicos que uma nação civilizada necessita¹²⁷.

Independentemente da polêmica que envolve a vinda de médicos estrangeiros, o fato é que faltam profissionais de saúde no País. Como tantos problemas que o Brasil acumula ao longo de sua história, a desigualdade regional tem reflexos diretos na saúde das pessoas. Com 3,4 médicos por mil habitantes, o Distrito Federal e o Rio de Janeiro têm um padrão quase igual ao de países desenvolvidos. São Paulo (com 2,4) também tem uma boa colocação. Mas 22 Estados brasileiros estão abaixo da média nacional e, em alguns deles, vive-se uma condição especialmente dramática. No Maranhão, o número é 0,58 por mil. No Amapá é 0,76. No Pará, cujo índice é de 0,77, 20 cidades não têm um único médico e outras 30 têm apenas um. Muitas pessoas acreditam que o Brasil até que tem um bom número de médicos e que o único problema é que eles estariam no lugar errado”, observa o ministro Alexandre Padilha, da Saúde, que, como médico, passou boa parte da carreira no atendimento à população carente do Pará. “Temos os dois problemas. Faltam médicos e muitos estão no lugar errado.”¹²⁸

¹²⁷ ISTOÉ. O Brasil tem médicos que precisa. 21 jan. 2016. Disponível em:
<http://istoe.com.br/313133_O+BRASIL+TEM+METADE+DOS+MEDICOS+QUE+PRECISA/>
Acesso em: 11 jun. 2016.

¹²⁸ Ibidem.

CONCLUSÃO

Por conclusão, ressalta-se que o Brasil é um país regido pelo Regime Democrático de Direito, garantido na Constituição Federal de 1988, sob a perspectiva dos vetores de igualdade, liberdade e dignidade da pessoa, elementos formadores da democracia.

Conforme dito, os elementos formadores da democracia, a igualdade, a liberdade e a dignidade da pessoa, o direito à saúde, disciplinado no *caput* dos artigos 6º e 196, da Constituição Federal de 1988, insere-se na órbita dos direitos sociais constitucionalmente garantidos, tratando-se, portanto, de um direito público subjetivo, cuja prerrogativa jurídica indisponível é assegurada à generalidade das pessoas.

Ademais, tal preceito é complementado pelo artigo 2º, d a Lei nº 8.080/90, a qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dando as bases para a criação do Sistema Único de Saúde, que tem como princípios e diretrizes a universalidade, a equidade, a integralidade da atenção, a regionalização, a descentralização, a hierarquização e a participação social.

Por outro lado, o Programa Mais Médicos, instituído pela Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013, foi sancionado no governo da Presidente Dilma Rousseff, em caráter de urgência, por escassez ou ausência de profissionais da área da saúde em determinadas regiões brasileiras, contando com o apoio de estados e municípios, visando à melhoria no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Por outro giro, ao acompanhar a página e os esforços do Senador Democrata Ronaldo Caiado, percebe-se sua argumentação de que o Programa “Mais Médicos” segundo ele é dotado de irregularidades, tais como fraudes, baixos salários (em contraposição ao que havia sido acordado com os médicos cubanos antes de chegarem ao Brasil), condições análogas à de escravo, entre outras.

Por ser o Brasil um país de Regime Democrático de Direito, a imposição de que seja dada preferência para médicos brasileiros, natos ou

naturalizados, é a melhor forma a fim se assegurar os princípios constitucionais relacionados à igualdade, à liberdade e à dignidade da pessoa, e o direito à saúde.

Observando esse contexto é possível falar de um retrocesso e ofender não só a Lei Maior, mas tratados internacionais, cuja norma tem caráter supralegal, pertinentes aos Direitos Humanos e à Dignidade da Pessoa Humana, submetendo a população a tratamento médico, sem ao menos este ter sido submetido a exames de proficiência, violando as condições mínimas necessárias atinentes à área da saúde.

Assim seriam esses os argumentos para defender, a declaração de inconstitucionalidade, por meio de julgamento das ADI n. 5035 e 5037, por parte do Supremo Tribunal Federal. Ao qual demonstraria que a medida se impõe, afrontando um dos maiores interesses públicos resguardados na Constituição Federal, “a saúde pública digna e de qualidade à população brasileira, ao possibilitar a desproporcional e irracional situação de médicos sem formação profissional e sem a necessária revalidação de diploma não reconhecido internamente adequada tratar da saúde do povo brasileiro”.

Ocorre que o Supremo Tribunal Federal julgou recentemente pela improcedência da Ação Direta de inconstitucionalidade nº 5.035, no dia 30 de novembro de 2017, por maioria, os ministros rejeitaram o pedido formulado pela Associação Médica Brasileira (AMB), que pedia a declaração de inconstitucionalidade de vários pontos da Medida Provisória 691/2013, convertida na Lei 12.871/2013¹²⁹.

O Ministro Alexandre de Moraes, observou que o Programa “Mais Médicos” é prioritariamente oferecido àqueles diplomados no Brasil, aceitando na sequência os diplomados no exterior. O objetivo seria fazer com que o atendimento chegue às áreas mais distantes do país. “Em alguns locais realmente não há médicos. Algumas comunidades, como aquelas de indígenas ou quilombolas, só veem o médico das Forças Armadas¹³⁰.”

¹²⁹ BRASIL. **Notícias STF**: Supremo julga constitucional o programa Mais Médicos. 30 nov. 2017. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=363404>> Acesso em: 11 jun. 2016.

¹³⁰ BRASIL. **Notícias STF**: Supremo julga constitucional o programa Mais Médicos. 30 nov. 2017. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=363404>> Acesso em: 11 jun. 2016.

Assim este entendimento adotado pelo ministro Alexandre de Moraes, que afastou os argumentos principais apresentados pela Associação Médica Brasileira. Entre os pontos abordados, o ministro discutiu o atendimento ao direito à saúde, a necessidade de validação do diploma do médico estrangeiro e a questão da quebra de isonomia nas relações de trabalho¹³¹.

Ainda segundo o Ministro, o modelo adotado pelo governo federal pode ser alvo de críticas, mas foi uma opção legítima para atender a maior preocupação da população, que é a saúde. “Pode não ter sido a melhor opção do ponto de vista técnico para alguns, mas foi uma opção de política pública válida, para, pelo menos, minimizar esse grave problema”¹³².

Em contrapartida o Ministro Marco Aurélio de Melo, relator, votou pela inconstitucionalidade da dispensa de revalidação do diploma dos médicos estrangeiros e da remuneração menor paga aos médicos cubanos. Ele observou que em vez de limitar o acesso à profissão e o exercício com o intuito de prevenir os riscos trazidos à coletividade pela atuação de profissionais médicos inabilitados, a lei atacada optou por flexibilizar os critérios de avaliação das qualificações técnicas, necessárias ao exercício da medicina no âmbito do programa, “ampliando os potenciais danos à vida e à saúde dos pacientes atendidos pelos médicos intercambistas”¹³³.

Diante o exposto resta claro que o Brasil vive uma enorme crise de estruturação na área da saúde, é comum encontramos pessoas jogadas em meio a corredores de hospitais públicos e seus familiares sofrendo com a situação e pedindo

¹³¹ BRASIL. **Notícias STF**: Supremo julga constitucional o programa Mais Médicos. 30 nov. 2017. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=363404>> Acesso em: 11 jun. 2016.

¹³² BRASIL. **Notícias STF**: Supremo julga constitucional o programa Mais Médicos. 30 nov. 2017. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=363404>> Acesso em: 11 jun. 2016.

¹³³ BRASIL. **Notícias STF**: Supremo julga constitucional o programa Mais Médicos. 30 nov. 2017. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=363404>> Acesso em: 11 jun. 2016.

ajuda ao governo. É verdade que chegamos a um ponto em que a saúde pública no Brasil necessita com urgência de atenção dos órgãos competentes¹³⁴.

De toda forma a criação do Programa “Mais Médicos” possa não ter sido a melhor opção, mas como sustentou o Ministro do Supremo Tribunal Federal, Alexandre de Moraes foi uma opção de política pública válida, para, pelo menos, minimizar esse grave problema. Sendo está a decisão tomada pelo Suprema Corte do País.

¹³⁴ BRASIL. **Notícias STF**: Supremo julga constitucional o programa Mais Médicos. 30 nov. 2017. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=363404>> Acesso em: 11 jun. 2016.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA DO SENADO. **Caiado pede investigação sobre Mais Médicos após denúncia de farsa no programa**. Sítio Eletrônico. Disponível em: <<http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2015/03/19/caiado-pede-investigacao-sobre-mais-medicos-apos-denuncia-de-farsa-no-programa>>. Acesso em 12 jun. 2016.

AZEVEDO JR, Renato. **Artigo do presidente do CRM-São Paulo critica programa Mais Médicos**. Epoch Times: um jornal a serviço da verdade, São Paulo, 30 jul. 2013. Acesso em: 21 set. 2016.

BAHIA, Lígia. Sítio da Fiocruz. **Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/sisunisau.html>>. Acesso em 11 de junho de 2016.

BARROSO, Luís Roberto. **O controle de constitucionalidade no direito brasileiro: exposição sistemática da doutrina e análise crítica da jurisprudência**. São Paulo: Saraiva, 2012. p. 13-14.

BOBBIO, Norberto. **Estado, governo e sociedade: para uma teoria geral da política**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.

BRASIL. **Notícias STF**: Supremo julga constitucional o programa Mais Médicos. 30 nov. 2017. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=363404>> Acesso em: 11 jun. 2016

BRASIL. **Notícias STF**: Supremo julga constitucional o programa Mais Médicos. 30 nov. 2017. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=363404>> Acesso em: 11 jun. 2016

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **REVALIDA (Medicina) – 2017**. Disponível em: <<http://revalida.inep.gov.br/revalida/inscricao/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **REVALIDA (Medicina) – 2017**. Disponível em: <<http://revalida.inep.gov.br/revalida/inscricao/>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5.035/DF**. Plenário. Requerente: Associação Médica Brasileira. Intimado(s): Presidente da República; Presidente da Câmara dos Deputados; Presidente do Senado Federal. Relator(a): Ministro Marco Aurélio. Brasília, 09, de maio de 2016. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=4453567>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

OLIVEIRA, Fernão Justen de. Contratação de estrangeiros sob a lei federal 12.871/2013 (Projeto Mais Médicos Para o Brasil). **Revista de Direito Administrativo Contemporâneo**: ReDAC, v.2, n.9, p.59-83, jun. 2014

_____. **O futuro da democracia; uma defesa das regras do jogo** /Norberto Bobbio; tradução de Marco Aurélio Nogueira. — Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

_____. **Teoria geral da política. A filosofia política e as lições dos clássicos**. 2ª. Ed. Rio de Janeiro, Editora Campus. 2000.

BOVERO, Michelangelo. **Observar a democracia com as lentes de Bobbio**. Revista Cult, ano 12. nº 137, julho de 2009.

BRASIL. INEP. Disponível em: <<http://revalida.inep.gov.br/revalida/inscricao/>>. Acesso em 11 de junho de 2016.

_____. **Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013**. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e no 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providência. Diário Oficial da União. 23 out. 2013. Acesso em: 21 de setembro de 2016.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 153.

_____. **Ministério da Educação e Cultura**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/secretaria-de-regulacao-e-supervisao-da-educacao-superior-seres/programa-mais-medicos#audiencias>>. Acesso em 11 de junho de 2016.

_____. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/mais-medicos/mais-sobre-mais-medicos/5956-medicos-como-funciona>>. Acesso em 11 de junho de 2016.

_____. **Ministério da Saúde: Programa Brasil Mais Médicos**, 2014. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2014/03/mais-medicos-atinge-meta-deatendimento-do-programa>>. Acesso em: 21 de setembro de 2016.

_____. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5035/DF**. Relator Ministro Marco Aurélio, Data de Julgamento: 31/08/2013, Data de Publicação: Dje-175 DIVULG 05/09/2013 PUBLIC 09/08/2013.

_____. Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região. **Acórdão da Terceira Turma do Tribunal Regional do Trabalho**. Relator Desembargador José Leone Cordeiro. 17 out. 2014. Revist Eletrônica, v. 4, n. 37, p. 110-123, fev. 2015.

_____. Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região. **13ª Vara do Trabalho de Brasília/DF**. Processo nº 0000382- 62.2014.5.10.0013. Autor: Ministério Público do Trabalho. Ré: União. Juíza do Trabalho Thaís Bernardes Camilo Rocha.

CAIADO, Ronaldo. **TAG ARCHIVES: MAIS MÉDICOS**. Sítio Eletrônico. Disponível em: <<http://www.ronaldocaiado.com.br/tag/mais-medicos/>>. Acesso em 12 de junho de 2016.

CAMPOS, G. W. de S. **A Saúde Pública e a Defesa da Vida**. São Paulo: Hucitec, 1992.

CASTRO, Henrique Hoffmann Monteiro de. **Do direito público subjetivo à saúde: conceituação, previsão legal e aplicação na demanda de medicamentos em face do Estado-membro**. Disponível em <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=6783>>. Acesso em 10 de junho de 2016.

CONGRESSO EM FOCO. **Líder do DEM ingressa com representação contra programa “Mais Médicos”**. Sítio Eletrônico. Disponível em: <<http://congressoemfoco.uol.com.br/noticias/lider-do-dem-ingressa-com-representacao-contraprograma-mais-medicos/>>. Acesso em: 12 de junho de 2016.

DALLARI, S. G. (Org.) **O Conceito Constitucional de Relevância Pública**. São Paulo: Organização Pan-Americana da Saúde, 1992.

SCOREL, S. **Reviravolta na Saúde: origem e articulação do movimento sanitário**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1998.

FOLHA DE SÃO PAULO. **Governo quer menos médicos cubanos no Mais Médicos e abre espaço a brasileiros**. Sítio Eletrônico. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1815094-governo-quer-menos-cubanos-no-mais-medicos-e-abre-espaco-a-brasileiros.shtml>>. Acesso em 21 de setembro de 2016.

FRAZÃO, Felipe. **Mapa mostra onde estão os médicos cubanos no Brasil**. Revista Veja, 28 ago. 2014.

GAROFANO, Rafael. **O observatório das Parcerias Público-Privadas**. Disponível em: <<http://www.pppbrasil.com.br/portal/users/rafael-garofano>>. Acesso em: 11 de junho de 2016.

GLOBO. **MP investiga irregularidades no contrato de cubanos no mais médicos**. Globo. 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2014/02/mpt-investiga-irregularidades-no-contratode-cubanos-no-mais-medicos.html>>. Acesso em: 21 de setembro de 2016.

HUMENHUK, Hester. **O direito à saúde no Brasil e a teoria dos direitos fundamentais**. Disponível em <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=4839&p=2>>. Acesso em 10 de junho de 2016.

MAZZUOLLI, Valério de Oliveira. **O controle de convencionalidade das leis**. 2. ed. rev. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011, p 37.

ORDACGY, André da Silva. **A tutela de direito de saúde como um direito fundamental do cidadão**. Disponível em <http://www.dpu.gov.br/pdf/artigos/artigo_saude_andre.pdf>. Acesso em 10 de junho de 2016.

PAIM, J. S. **Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para compreensão e crítica**. Salvador: EDUFBA, 2008.

PATEMAN, Carole. **Participação e teoria democrática**. Tradução de Luiz Paulo Rouanet. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

PEREIRA, Antonio Kevan Brandão. Ensaio “**A teoria democrática de Norberto Bobbio: uma defesa das “regras do jogo”**.” Disponível em: <http://www.cienciapolitica.org.br/wp-content/uploads/2014/04/29_5_2012_12_53_41.pdf>. Acesso em 11 de junho de 2016.

SANTOS, L. **Sistema Único de Saúde: coletânea de leis e julgados da saúde**. 2.ed. Campinas: Instituto de Direito Sanitário Aplicado, 2003.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. Ed. Malheiros, 25 ed., 2005. São Paulo. Pg 112-122.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 37 ed. São Paulo: Malheiros Editores. 2013, p. 182

TEIXEIRA, C. F. **O SUS e a Vigilância da Saúde**. PROFORMAR. FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2003.

TEXEIRA, C. F. **Equidade, Cidadania, Justiça e Saúde**. Paper elaborado para o Curso Internacional sobre Desarrollo de Sistemas de Salud, OPS-OMS/ASDI. Nicarágua, 17 de abril a 6 de maio de 2005.

TEIXEIRA, C. F. e SOLLA, J. (orgs). **Modelo de atenção à saúde: Promoção, Vigilância Saúde da Família**, CEPS-ISC - EDUFBA, Salvador, Bahia, 2006.

TEIXEIRA, C. F. et al. **O processo de formulação da Política de Saúde da população negra em Salvador**, 2005-2006. Relatório de pesquisa. CNPq, ISC-UFBA, Salvador, 2009.