

Invitamos a investigadores, académicos, profesores, gestores, trabajadores y usuarios del Sistema Brasileño de Salud (SUS) a la lectura de este suplemento "Provisión Médica en el ámbito del SUS". Este fascículo especial publicado por la revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação, en alianza con el Departamento de Planificación y Regulación de la Provisión de Profesionales de Salud (DEPREPS) del Ministerio de la Salud, con el apoyo de la Organización Panamericana de Salud (OPAS), proporciona una muestra excelente y oportuna bajo diferentes perspectivas de la producción de conocimiento ya alcanzada en el análisis de las políticas públicas de provisión médica en Brasil implantadas en los últimos años para enfrentar la escasez de médicos en áreas rurales remotas y en áreas de las periferias urbanas. En este conjunto de textos, los lectores podrán conocer los avances ya alcanzados por esos programas, los embates de su implantación, así como los desafíos que todavía están presentes.

El objetivo de la convocatoria fue incentivar la producción técnico-científica alrededor de la provisión y de la fijación de médicos en áreas vulnerables y de difícil acceso como estrategias de fortalecimiento del SUS y el análisis y debate sobre políticas recientes tales como el Programa de Valorización del Profesional de la Atención Básica (Provab) y el proyecto Más Médicos para Brasil.

Como respuesta, hasta el cierre de la convocatoria, en mayo de 2016, se recibieron 122 solicitudes y se están publicando 24 artículos, de los cuales 18 resultantes de encuestas, cinco relatos de experiencia, una entrevista y un texto en la categoría de Creación.

Los trabajos presentados en esta publicación dan vida a una producción científica que presenta el proceso de formulación, discusión, debate técnico, social y político de una de las mayores intervenciones de política pública en salud desarrollada por el gobierno brasileiro en su afán de apuntalar el SUS, el Programa Más Médicos.

Acostumbrado a los grandes desafíos, propios de la dimensión territorial del país, el gobierno brasileiro había logrado un espectacular crecimiento en materia de cobertura de la salud con un conjunto de hitos históricos. Fruto, en primer lugar, de la reforma de salud plasmada en la Constitución Federal promulgada en 1988 con una visión de futuro ambiciosa: sistema único de salud de carácter público y gratuito que garantice el derecho a la salud para toda la población brasileira.

El Brasil es uno de los países pioneros en el abordaje integral de la política de desarrollo de recursos humanos de la salud, pasando por establecer una unidad de conducción de máxima jerarquía institucional en el Ministerio de Salud, la Secretaria de Gestión del Trabajo y la Educación (SGETES), actuando con intensidad en los campos de la Educación, el trabajo y la provisión de recursos humanos orientados al avance progresivo en cobertura y acceso a servicios de salud para la población, objetos clave de la política de gobierno en Brasil.

Un conjunto de programas de alcance nacional han sido desarrollados, formalizados, financiados y puestos en marcha en la última década. Basados en una concepción de territorio y población a ser cubierta, el Programa de Salud de la Familia establece los parámetros nacionales de la conformación de equipos, dando así una concreción a la idea de ampliación progresiva para el logro del derecho a la salud.

En este proceso de ampliación de la cobertura de servicios de salud, el país encuentra, como en otras latitudes, un límite concreto en la posibilidad real de ubicar profesionales en aquellos sitios más distantes, con menores índices de desarrollo y poca oferta de mercado privado, tradicionalmente las zonas Norte e Noreste del país.

Un conjunto de programas focalizados en incentivar la fijación profesional en estos sitios especialmente para los profesionales de la Medicina fueron puestos en marcha, sin embargo la fijación profesional se volvió una brecha crónica en los incrementos de cobertura logrados en los primeros diez años. Un análisis de la densidad de profesionales de nivel superior (médicos, enfermeras y parteras) en el Brasil para el 2012 permite identificar brechas importantes del país como un todo 1,8 médicos por 1.000 habitantes con 22 estados bajo esta media nacional y cinco estados con menos de uno médico por 1.000 habitantes¹.

Importantes programas para incentivar una formación profesional en mayor número, con perfiles más alineados a las necesidades del SUS fueron impulsados con energía, sin embargo el estancamiento en la fijación, supera inclusive los esfuerzos para incrementar el volumen de profesionales formados, pues los determinantes de la fijación profesional se encuentran en las características de mercado y en el ejercicio de las profesiones de la salud.

En ese contexto, el gobierno brasileiro diseña y pone en marcha Programa Más Médicos (PMM) instituido pela Ley nº 12.871, 22/10/2013, intervención de política integral que incluye tres ejes: Provisión en régimen de emergencia, Formación médica e Infraestructura, con acciones de corto, medio y largo plazo en una acción que modifica la relación entre actores sociales, desafía la gobernanza y genera nuevos equilibrios sociales frente a la necesidad de responder a la salud de la población brasileira, principalmente aquella con menores índices de desarrollo. El programa buscó asegurar medidas estructuradoras con el objetivo de intervenir de forma cuantitativa y cualitativa en la formación de médicos en el país, considerando la publicación de las nuevas Directrices Curriculares Nacionales (DCN) con la reorientación de la formación de médicos y especialista para las necesidades de SUS y apertura de nuevas plazas de graduación y residencia médica. En 2015, el programa estaba compuesto por 18.240 médicos, integrados en los equipos de Salud de la Familia, cubriendo 4.058 municipios de un total de 5.557¹.

Este documento relata los avatares, debates y posiciones evidenciados durante el proceso de diseño, propuesta pública, debate, emisión de la ley e inicio de implementación de ese ambicioso proceso, desnudando el conjunto de intereses, posiciones, acciones y resultados de esta inédita acción gubernamental.

Se abordan cuatro ejes a) formulación, implantación y/o desarrollo de los programas de provisión médica en el SUS; b) impacto de los resultados alcanzados por los programas de provisión médica en la condición de salud de la población brasileña; c) las políticas de provisión médica en Brasil y los actores de la salud: gestores, usuarios y entidades sectoriales; y d) análisis de diferentes perspectivas de los profesionales participantes de los programas de provisión médica y factores vinculados a su distribución en el territorio.

En conjunto se presenta un análisis del contexto político y describe las posiciones, los argumentos de los actores sociales protagonistas de la formación y del trabajo médico y las acciones y relaciones frente a esta política de expansión en el acceso a servicios de salud que representa un cambio sustancial en la forma de reclutamiento, contratación, distribución de profesionales médicos, en el número y ubicación de las plazas de formación profesional medica en la perspectiva de una descentralización de la formación profesional en el país. Una lectura nítida de los intereses y de las posiciones de los distintos actores se encuentran en las páginas de este texto, el uso de fuentes públicas de información y comunicación social, debates y argumentaciones en las instancias de deliberación política, metodologías cualitativas, análisis de discurso, son medios muy bien utilizados en esta producción. Esto permite desvelar objetivamente los

grandes desafíos para el dialogo nacional sobre una forma establecida de generar servicios y cuidados de salud a la población principalmente la de menor acceso.

Se evidencia en este mapa de relacionamiento estratégico de la sociedad brasilera, la instalación de un equilibrio que puede considerarse nuevo donde la población y los niveles de gobierno inter-federativos, abogan por las necesidades persistentes y urgentes y queda en evidencia la brecha de producción y ubicación de profesionales médicos para una parte de la sociedad brasilera. Brecha que es abordada y resuelta en forma práctica por el programa.

Los documentos presentados ya permiten identificar las potencialidades de esta opción de política que incorpora la figura del médico con formación especializada en Salud familiar, dedicación a tiempo integral y fijación garantizada en 73% de los municipios del país para el 2013, los impactos en equidad y acceso se vislumbran ya desde ese momento, reconociendo además que la incorporación de esta fuerza laboral contratada en forma masiva es posible dada la solidez acumulada por el SUS previamente.

El análisis de la expansión de la oferta de formación de médicos, la propuesta de transformación de la educación médica y la presión de la descentralización de la oferta de formación profesional alineada a los requerimientos de calidad, a la necesidad de cambio en el perfil de formación para responder a las necesidades del sistema, incorporar perspectivas como la inter profesionalidad, la integración temprana en el trabajo, las contradicciones con los mecanismos de acreditación y la apertura de nuevas escuelas en zonas alejadas, son temas visitados que colocan desafíos persistentes de la Educación en plena vigencia.

En síntesis un trabajo estimulante que recoge la riqueza de perspectivas diversas, una lectura viva de la política pública para el avance hacia la salud universal y el rol central de los recursos humanos de la salud en este camino, sin duda una producción que permite visitar la realidad del país y sus desafíos. Les invitamos a disfrutar de esta lectura y a incorporar sus luces para la acción por el SUS.

Mónica Padilla

Coordinadora de la Unidad Técnica de Capacidades Humanas para la Salud,
Organización Panamericana de Salud /Organización Mundial de Salud
(OPAS/OMS) no Brasil

Referencia

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Programa mais médicos – dois anos: mais saúde para os brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

