

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): MARIA APARECIDA VIEIRA, ANA CAROLINE PEREIRA MARTINS, PATRYCYA YHANNY DE SOUZA ASSIS, JUCIMERE FAGUNDES DURÃES

Programa Mais Médicos

Introdução

De acordo com a Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito social de todos e dever do Estado, garantida 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 (BRASIL, 1988).

Apesar dos esforços conjuntos das esferas federal, estadual e municipal, inúmeros óbices estão presentes para o cumprimento da disposição constitucional, principalmente em relação ao provimento e fixação de profissionais de saúde, em especial médicos, em áreas remotas e de maior vulnerabilidade, tornando-se um importante obstáculo para a universalização do acesso à saúde no Brasil e em diversos países (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

O Brasil possui 1,8 médicos por mil habitantes, índices menores que o da Argentina, (3,2); do Uruguai, (3,7); do Reino Unido, (2,7); de Portugal, (3,9) e Espanha, (4). Outro problema enfrentado, além da falta desses profissionais, é a distribuição desigual de médicos em algumas regiões brasileiras. Há 22 Estados brasileiros, nos quais o número de médicos encontra-se abaixo da média nacional e cinco deles têm menos de um médico por mil habitantes, caso do Maranhão, (0,58); Amapá, (0,76); Pará, (0,77); Piauí (0,92) e Acre, (0,98), segundo Brasil (2013a).

Diante dessa realidade o governo brasileiro lançou, em 2013, uma nova intervenção - Programa Mais Médicos (PMM), como forma de amenizar a carência de médicos em regiões brasileiras. Tem como objetivo levar médicos para regiões onde há escassez ou ausência desses profissionais, além de prever investimentos na expansão da formação de médicos; para construção, reforma e ampliação das Unidades Básicas de Saúde (BRASIL, 2013b).

Entretanto, com o lançamento desse programa, criou-se uma grande polêmica entre a classe médica; a população e a mídia no Brasil.

Nesta perspectiva, este estudo objetivou descrever, pela revisão integrativa, o conhecimento produzido na literatura acerca da criação do PMM e a sua repercussão no Brasil.

Material e métodos

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada no período de 2013 a 2016, nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) ; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na Coleção SUS. Foram estabelecidas as seguintes questões norteadoras: Como e porque ocorreu a implantação do Programa Mais Médicos no Brasil? Quais as repercussões que causou no país? A partir da plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) foram estabelecidos os seguintes descritores: Programa; Médicos; Atenção Primária; Atenção Básica; Saúde.

Teve como critérios de inclusão: artigos completos disponíveis eletronicamente, no idioma português; publicados no período de 2013 a 2016 e que apresentassem a temática proposta no título, no resumo ou no descritor. Constituíram critérios de exclusão: cartas ao editor; editoriais; revisões de literatura, integrativas e sistemáticas e artigos em duplicidade.

Realizada a busca foram selecionadas as informações a serem extraídas das publicações: publicação; ano de publicação; título do periódico/ base de dados; local da publicação/ tipo de estudo; objetivo; principais resultados e recomendações. A seleção dos textos foi realizada a partir da leitura dos resumos e da leitura integral do artigo, quando as informações contidas no resumo não eram suficientes. As publicações foram analisadas, interpretadas e sintetizadas para realizar a apresentação desta revisão.

Resultados e discussão

Obeve-se 36 publicações na plataforma SciELO ; na LILACS 78; e 73 no Coleção SUS totalizando 187 publicações. Realizou-se leitura seletiva dessas publicações a partir de título e do resumo para verificar sua pertinência

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

com a temática. Quando as informações contidas no resumo não eram suficientes, realizou-se leitura integral. Dessa leitura, selecionou-se 57 publicações. Após análises, foram selecionadas 21 publicações, compondo a amostra desta revisão, os quais atenderam integralmente aos critérios de inclusão.

De acordo com os resultados, o provimento de serviços de saúde em regiões remotas e periféricas constitui-se um sério problema enfrentado por quase todos os países do mundo. A má distribuição geográfica de profissionais de saúde, especialmente médicos, vem sendo apontada como grave e persistente ao longo do tempo, e resiste às mais variadas estratégias adotadas pelas entidades governamentais para seu enfrentamento (CAMPOS; MACHADO; GIRARDI, 2009).

A Organização Mundial da Saúde estima que 50% da população mundial vivem em áreas rurais remotas, mas essas áreas são servidas por menos de 25% da força de trabalho médico. Muitos países têm buscado soluções para ampliar a cobertura da atenção básica em áreas vulneráveis, atraindo profissionais de saúde para estas regiões. Essas estratégias incluem: políticas de regulação, tais como serviço obrigatório; incentivos monetários, como bolsas de estudo; e incentivos não monetários, por meio da extensão de visto de permanência para estrangeiros (OLIVEIRA *et al.*, 2015)

No Brasil o cenário não é diferente, há enorme disparidade da relação de médicos/mil habitantes entre os estados federativos. Além de uma questão distributiva, enfrenta-se também uma escassez na oferta de médicos (GARCIA; ROSA; TAVARES, 2014). Historicamente, médicos se concentram, em sua maioria, nos grandes centros urbanos e em regiões mais desenvolvidas do país, o que acarreta nas demais regiões a baixa capacidade em prover e fixar esses profissionais, comprometendo a ampliação do acesso com qualidade aos serviços básicos de saúde (SOUSA *et al.*, 2015; MELO, 2015). Diante dessa realidade, foi instituído pelo governo federal, no dia 8 de julho de 2013, o PMM.

A partir do início do PMM algumas pesquisas foram elaboradas a fim de descrever e analisar essa nova proposta. Estudo realizado por Santos, Costa e Girardi (2015), com o objetivo de elucidar a importância do PMM como forma efetiva de reduzir a inequidade no país, identificou que os usuários participantes da investigação relataram alto grau de satisfação quanto ao atendimento realizados pelos médicos do PMM.

Em outra investigação, realizada por Silva *et al.* (2015), com o propósito de descrever as diferenças culturais na formação acadêmica de profissionais estrangeiros advindos do PMM, e de que forma elas poderiam impactar na relação com os pacientes indígenas, identificou-se que a vinda dos médicos para a aldeia trouxe melhorias aos usuários. Anterior à presença do programa, os indígenas eram obrigados a se deslocar para outras cidades para conseguir atendimento; tinham que enfrentar filas e, muitas vezes, era necessário voltar, posteriormente, para outra consulta ou realização de exames.

Para Garcia, Rosa e Tavares (2014) o programa deverá gerar um impacto positivo sobre os índices de saúde devido a sua atuação sobre o atendimento básico e ao aumento dos índices de médicos por mil habitantes, garantido maior oferta de serviço de saúde para a população. Souza (2014) e Pinto *et al.* (2014) afirmam que o PMM aumentaria a quantidade de profissionais e os atendimentos e, naturalmente, irá diminuir os casos de doenças que poderiam ser tratadas precocemente, antes de evoluírem para casos crônicos. Diminuirá, também, a necessidade de compor filas nos hospitais dos grandes centros e, da mesma forma, reduzirá outros índices como a mortalidade infantil. Além disso, pessoas portadoras de doenças incuráveis, que dependem na maior parte do tempo de cuidados permanentes e contato regular com a medicina, poderão ter sua saúde monitorada com mais facilidade.

Santos, Costa e Girardi (2015) ressaltam que o programa é bem fundamentado em evidências das necessidades da população e aos princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e poderá incidir sobre a falta de médicos a curta e médio prazo, ao associar o provimento à ampliação no número de médicos e mudanças na formação do profissional a fim de garantir mais perspectivas de saúde e de justiça social para os usuários que vivem com a carência de médicos.

Entretanto, para Ribeiro (2015) a contratação de médicos não resolve os problemas da saúde do Brasil, de forma que esses foram colocados como “bode expiatório” de um problema gerado pela má administração e direcionamento equivocado das ações do sistema de saúde pública, da qual os médicos também são vítimas. Recomenda o investimento de recursos na prevenção das doenças, e não na espera que elas se instalem e requeiram tratamento médico. De acordo com Couto (2015), os males estruturais que afligem a saúde pública do país não serão sanados com a importação temporária de profissionais que, em dado momento, regressarão aos seus países de origem e deixarão, à mercê, o atendimento básico de saúde brasileiro.

Desde o seu lançamento, o PMM gerou grande polêmica no Brasil, repercutindo nas entidades médicas, no governo, na mídia e na sociedade, (MORAIS *et al.*, 2014). Enquanto profissionais médicos brasileiros eram contra e protestavam, a população, que por sua vez seria beneficiada, foi a favor e também receptiva, e mesmo com muitas adversidades



impostas pela classe médica, receberam os médicos cubanos com alegria e cordialidade quando chegaram às comunidades onde eram aguardados (SCREMIN; JAVORSKI, 2013).

Nas entidades médicas o caso provocou um grande desconforto. Diversos Conselhos de Medicina se manifestaram contra a vinda de médicos estrangeiros, alegando que a medida era paliativa e insuficiente para superar a óbvia necessidade de prestação adequada de serviço público de saúde estruturada como preconiza o texto constitucional (SCREMIN, JAVORSKI2013; DI JORGE, 2013).

De acordo com Souza (2014) a revolta dos médicos, possivelmente, está relacionada a um sentimento de ameaça aos *status* da medicina brasileira, uma vez que a vinda de médicos de outro país implicará em um novo paradigma de cuidados com a saúde, diferente da exercida pelos médicos brasileiros. Em decorrência ao sentimento de ameaça, os médicos brasileiros direcionam várias críticas aos médicos cubanos, alegando que eles não apresentam conhecimento científico suficiente para exercer a medicina no Brasil, colocando a todo tempo a qualidade da medicina cubana em dúvida, além de afirmarem que a contratação desses médicos poderia colocar em risco à saúde dos pacientes. (CRUZ, 2015).

Em relação ao papel exercido pela mídia notou-se que o PMM exerceu grande repercussão. Contudo, nem sempre as informações apresentadas se mostraram positivas, relatando, em sua maioria, o contraste entre o posicionamento do governo e dos Conselhos federal e estadual de medicina (MORAIS *et al.*, 2014).

Pinto *et al.* (2014) afirmam que o PMM foi criado em um contexto caracterizado por grande polêmica e debate público, instituiu-se legalmente e se consolida, progressivamente, como exitosa política do SUS na superação do desafio de garantir atendimento médico às populações das localidades mais vulneráveis do Brasil. Em menos de 10 meses de implantação do programa, seus resultados superaram os sete anos anteriores de ingresso de médicos na atenção básica brasileira e de ampliação efetiva da população coberta. O PMM trouxe importante benefício imediato a milhões de brasileiros ao lhes ampliar o acesso e garantir o direito à saúde (CAMPOS, 2015).

Conclusão

O PMM foi implantado com o desafio de solucionar a falta de recursos humanos na área da saúde, em especial, a falta de médicos. Entretanto, sua criação ocasionou grande polêmica entre a classe médica, os usuários e a mídia.

Referências bibliográficas

- BRASIL. Congresso Nacional. 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 providências. *Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 out. 2013b. Seção 1. p.1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm>. Acesso em: 20 ago. 2016.
- CAMPOS, F. E.; MACHADO, M. H.; GIRARDI, S. N. A fixação de profissionais de saúde em regiões de necessidades. *Revista Divulgação em Saúde para Debate*, Rio de Janeiro, n. 44, p. 13-24, 2009. Disponível em: <http://www.cnts.org.br/public/arquivos/Artigo_Campos.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2016.
- DI JORGE, F. M. Estudo Jurídico do Programa Mais Médicos. *Acta JUS - Periódico de Direito – Online*, Paraná, v.1, n.1, p.24-34, 2013. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/periodico/20140216_201830.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2016.
- GARCIA, R.; ROSA, L.; TAVARES, R. Projeto Mais Médicos para o Brasil: Apresentação do Programa e Evidências Acerca de Seu Sucesso. *Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas*, 2014. 11p. Disponível em: <http://www.fipe.org.br/publicacoes/downloads/bif/2014/3_26-36-bea-et-al.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2016.
- MORAIS, M *et al.* Jornais Folha de São Paulo e Correio Braziliense: o que dizem sobre o Programa Mais Médicos? *RevEscEnferm USP*, São Paulo, v.48, n. Esp2, p. 112-120, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe2/pt_0080-6234-reeusp-48-nspe2-00107.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2016.
- OLIVEIRA, F. P. *et al.* Mais Médicos: um programa brasileiro em uma perspectiva internacional. *Rev. Interface Comunicação Saúde Educação*, São Paulo, v.19, n.54, p.623-34, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832015000300623&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 ago. 2016.
- PINTO, H. A. *et al.* O Programa Mais Médicos e o Fortalecimento da Atenção Básica. *Revista Divulgação em Saúde para Debate*, Rio de Janeiro, n. 51, p. 105-120, 2014. Disponível em: <<http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2014/12/Divulgacao-51.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2016.
- SANTOS, L. M. P.; COSTA, A. M.; GIRARDI, S. N. Programa Mais Médicos: uma ação efetiva para reduzir iniquidades em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.20, n.11, p.3547-3552, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n11/1413-8123-csc-20-11-3547.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2016.
- SCREMIN, L.; JAVORSKI, E. O Enquadramento das Notícias Sobre os Estrangeiros do Programa Mais Médicos. *Rev. Caderno da escola de comunicação*, Paraná, n. esp, p. 115, 2013. Disponível em: <<http://revistas.unibrasil.com.br/cadernoscomunicacao/index.php/comunicacao/article/view/127/122>>. Acesso em: 20 ago. 2016.
- SILVA, R. P. *et al.* A experiência de alunos do PET-Saúde com a saúde indígena e o Programa Mais Médicos. *Rev. Interface Comunicação Saúde Educação*, São Paulo, v.19, n. Supl. p. 1005-14, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000501005>. Acesso em: 20 ago. 2016.