



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

RENATA FRANÇA BAIÃO SOUZA

**BREVE REFLEXÃO SOBRE O PROGRAMA MAIS MÉDICOS
NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO DE LITERATURA**

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2018

RENATA FRANÇA BAIÃO SOUZA

**BREVE REFLEXÃO SOBRE O PROGRAMA MAIS MÉDICOS
NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação
Lato Sensu em Saúde da Família da Universidade da
Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
como requisito parcial para obtenção do título de
Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Helson Freitas da Silveira.

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2018

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da Unilab
Catalogação de Publicação na Fonte

S718b

Souza, Renata França Baião.

Breve reflexão sobre o programa Mais Médicos na Atenção Básica : revisão de literatura / Renata França Baião Souza. - 2018.

21 f.

Monografia (especialização) - Instituto de Educação a Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2018.

Orientador: Prof. Dr. Helson Freitas da Silveira.

1. Atenção Básica a Saúde da Família. I. Programa Mais Médicos. II. Sistema Único de Saúde (Brasil). III. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 362.10981

RENATA FRANÇA BAIÃO SOUZA

**BREVE REFLEXÃO SOBRE O PROGRAMA MAIS MÉDICOS
NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Data de aprovação: 14/11/2018.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Helson Freitas da Silveira (Orientador)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Prof. Dr. Howard Lopes Ribeiro Junior

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Prof.^a M.^a Ana Christina de Sousa Silveira

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus por ter me permitido chegar até aqui, aos meus pais pelo incentivo sempre, ao meu filho por todo amor, as minhas “bests” por todo companheirismo desde sempre, ao professor orientador Helson Freitas da Silveira pela paciência e compreensão.

RESUMO

O objetivo dessa revisão integrativa foi analisar a produção científica acerca do Programa Mais Médicos na Atenção Básica brasileira. Foi realizada busca nas bases de dados SCIELO e Google Acadêmico utilizando para pesquisa o termo “Mais Médicos” e como descritores Atenção Primária a Saúde. Das 35 referências captadas 10 atenderam aos critérios de inclusão. Os dados foram coletados entre os meses de agosto a outubro. Surgiram as seguintes categorias: Análise histórica das políticas de Atenção Primária no Brasil, com ênfase na Estratégia Saúde da Família (ESF) e no Programa Mais Médicos (PMM). Para efetivação dessa revisão integrativa realizaram-se estudos de documentos e dados secundários oficiais, bem como de produção bibliográfica sobre esse tema. Constatou-se que houve consolidação da Atenção Primária como alternativa para o cuidado em saúde para grande parte da população do Brasil. Observaram-se, contudo, entraves estruturais que têm comprometido a efetividade e a sustentabilidade dessa política. Identificou-se que estes obstáculos decorrem, principalmente, do financiamento insuficiente e de modalidades de planejamento e de gestão ineficientes. O Programa Mais Médicos ampliou a cobertura assistencial e tornou mais equitativa a distribuição de médicos na Atenção Básica, não conseguindo, entretanto, resolver problemas estruturais do sistema público.

Palavras-chave: Atenção Básica a Saúde da Família. Programa Mais Médicos. Sistema Único de Saúde (Brasil).

ABSTRACT

The objective of this integrative review was to analyze the scientific production about the Mais Médicos Program in Brazilian Basic Care. We searched the databases SCIELO and Google Scholar using the term "More Doctors" and as Primary Health Care Descriptors. Of the 35 references collected, 10 met the inclusion criteria. The data were collected between the months of August to October. The following categories emerged: Historical analysis of Primary Care policies in Brazil, with emphasis on the Family Health Strategy (ESF) and the Mais Médicos Program (PMM). To carry out this integrative review, studies of official secondary documents and data, as well as bibliographic production on this topic, were carried out. It was found that Primary Care was consolidated as an alternative for health care for a large part of the Brazilian population. However, structural obstacles have been observed that have compromised the effectiveness and sustainability of this policy. It was identified that these obstacles stem mainly from insufficient funding and inefficient planning and management modalities. The Mais Médicos Program expanded health care coverage and made the distribution of physicians in Primary Care more equitable, but failed to solve structural problems of the public system.

Keywords: Mais Médicos Program. Primary Care to Family Health. Unified Health System (Brazil).

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	MÉTODO	10
3	RESULTADOS E DISCUSSÕES	11
3.1	ATENÇÃO PRIMÁRIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)	13
3.2	O PROGRAMA MAIS MÉDICOS	14
3.3	ENTRAVES DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS	17
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
	REFERÊNCIAS	19

1 INTRODUÇÃO

A base da saúde pública no Brasil é o Sistema Único de Saúde, um sistema integrado de ações e serviços que visa assegurar o direito a saúde a todos os cidadãos e está fundamentado nos artigos 197 e 198 da Constituição Federal de 1988. Trata-se de um sistema que tem como princípio a democratização nas ações e nos serviços de saúde que passam a ser universais. No caso do SUS, a falta de profissionais de medicina é um dos principais problemas, especialmente em algumas regiões do país. Após a formulação das alternativas e a construção e combinação de soluções, o Programa Mais Médicos foi a alternativa escolhida na busca pela melhoria da qualidade da política pública de saúde. (BRASIL, Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013)

Segundo Kamikawa GK e Motta ID (2014), é importante identificar as situações que interferem na implantação da atual política de saúde no Brasil, nos princípios e diretrizes estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde- SUS, a descentralização, universalidade, integralidade, equidade e controle social e as ações empreendidas para a sua institucionalização.

O Programa Mais Médicos (PMM) faz parte de uma parceria do governo Federal, com apoio de Estados e Municípios, para a melhoria dos atendimentos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Que além de levar mais médicos para as regiões onde há a ausência de médicos, o programa prevê mais investimentos para construção e ampliação das unidades básicas de Saúde (UBS), além das novas vagas de graduação e residência médica onde pretende qualificar a formação desses profissionais. (PINTO et al 2014)

O Programa foi implementado pela Lei Nº12.871/2013 e regulamentado por portaria conjunta dos ministérios da Saúde e da Educação, onde tem por objetivos superar lacunas no sistema de saúde que é caracterizada pela falta de médicos em regiões do interior do país, regiões essas consideradas afastadas dos principais centros urbanos e que compromete de forma direta o atendimento aos usuários, além de outros objetivos.

O programa se somou a um conjunto de ações e iniciativas do governo para o fortalecimento da atenção básica no país. A atenção básica é considerada a porta de entrada do sistema único de saúde, que se encontra presente em todos os municípios e próximo de todas as comunidades. O Mais Médicos nasce como uma

política pública que propõe soluções para a qualificação da atenção básica brasileira e com desafios para o desenvolvimento da atenção básica, e que são diretamente enfrentados pelos mais médicos como: necessidade e melhoria de infraestrutura da UBS, quantidade insuficiente de médicos, necessidade de ampliação do acesso ao serviço de saúde e redução do tempo de espera e a necessidade de qualificação de profissionais para a atuação na atenção básica.(PINTO et al 2014)

Por isso é importante analisar se o Programa Mais Médicos está contribuindo de fato com a melhoria da gestão da atenção básica e o porquê foi necessário a implantação desse programa sendo que já existe o programa saúde da família. O Programa Mais Médicos tem como objetivo diminuir a carência de médicos nas regiões que são prioritárias para o SUS, um programa que nasce como uma iniciativa de curto prazo, voltado para suprir carências, com foco na valorização da atenção básica. (Santos MCF, 2015)

Uma reformulação no modelo de atenção se fez necessária, especialmente em muitas realidades municipais do Brasil, pois as maiores dificuldades encontradas na gestão do sistema estavam em grande parte vinculadas as relações interpessoais constituídas entre profissionais de saúde x usuários e gestores nos serviços de saúde. (MOLINA et al 2014)

O objetivo geral desse trabalho é estudar a organização e funcionamento da Gestão de Atenção Básica com ênfase no programa Mais Médico, como se dá a organização e como é o funcionamento da gestão e discutir a contribuição do Programa Mais Médicos no sentido do fortalecimento da assistência médica a população bem como seus entraves.

2 MÉTODO

Trata-se de estudo de Revisão Integrativa, restringindo-se à estudos teórico-metodológicos, quantitativos ou qualitativos, sobre O Programa Mais Médicos na Atenção Básica. Foram excluídos os estudos que não retratassem sobre a organização e o funcionamento do Programa Mais Médicos, que visa o fortalecimento da assistência médica à população na Atenção Básica. Não foram estabelecidos limites quanto à data de publicação ou ao idioma dos estudos primários.

Na estratégia de busca, foram utilizadas as seguintes bases de dados eletrônicas de caráter científico: SciELO e o Google Acadêmico. Não foram utilizadas referências relacionadas à literatura não publicada, tais como resumos de congresso e documentos técnicos. Foram utilizadas as expressões: Programa Mais Médicos; Atenção Básica, Atenção Primária à saúde, Sistema Único de saúde, Estratégia Saúde da família, em suas versões em inglês ou português, para verificar o título, o resumo ou o assunto, a depender da base de dados, no período a partir do ano de 2008. A busca foi realizada no período de agosto a outubro de 2018.

Após a identificação, realizou-se a seleção dos estudos primários, de acordo com a questão norteadora e os critérios de inclusão previamente definidos. Todos os estudos identificados por meio da estratégia de busca foram inicialmente avaliados por meio da análise dos títulos e resumos. Nos casos em que os títulos e os resumos não se mostraram suficientes para definir a seleção inicial, perdeu-se à leitura da íntegra da publicação.

O instrumento, elaborado com a finalidade de extrair e analisar os dados dos estudos incluídos foram compostos dos seguintes itens: (1) **Atenção Primária no Sistema Único de Saúde (SUS)**; (2) **O Programa Mais Médicos**; e (3) **Entraves do Programa Mais Médicos**.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificados um total de 35 artigos relacionados ao programa Mais Médicos na Atenção Básica. Contudo, a seleção por título e resumo resultou em um total de 10 referências incluídas no estudo. No quadro 1 são apresentadas as referências utilizadas caracterizando os autores, o ano, os objetivos e os periódicos científicos utilizados para a publicação.

Quadro 1 - Apresentação da síntese de estudos quantitativos
quanto aos autores, ano, objetivos e periódico avaliado

Nº	Autor	Ano	Objetivos	Periódicos
1	SOARES NETO, Joaquim José, et al.	2016	estudar o contexto em que atuam os profissionais do Programa Mais Médicos	<i>Ciência & Saúde Coletiva</i>
2	CARRER, Andreia et al.	2016	avaliar a efetividade da assistência oferecida na atenção primária, segundo a ótica dos profissionais de saúde, comparando-se unidades com e sem médicos do Programa Mais Médicos.	<i>Ciência & Saúde Coletiva</i>
3	CARVALHO, V. K. da S. et al.	2016	analisar se o Programa Mais Médicos (PMM) contemplou as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) relacionadas ao aprimoramento da atração, do recrutamento e da retenção de profissionais de saúde em áreas remotas e rurais.	<i>Ciência & Saúde Coletiva</i>
4	COMES, Yamila et al.	2016	avaliar a satisfação dos usuários com os médicos do Programa e a responsividade destes serviços de saúde.	<i>Ciência & Saúde Coletiva</i>
5	COMES, Yamila et al.	2016	analisar a percepção dos outros membros das equipes de saúde da família acerca da integralidade nas práticas a partir da incorporação do médico do Programa.	<i>Ciência & Saúde Coletiva</i>
6	GIRARDI, Sábado Nicolau et al	2016	analisar o impacto do PMM na redução da escassez de médicos nos municípios	<i>Ciência & Saúde Coletiva</i>

			brasileiros.	
7	LIMA, Rodrigo Tobias de Sousa et al.	2016	analisar a produção de consultas e encaminhamentos médicos e das equipes da estratégia saúde da família realizados na atenção básica no Brasil, com o enfoque no Programa Mais Médicos (PMM).	<i>Ciência & Saúde Coletiva</i>
8	SILVA, T R B, et al.	2016	analisar a percepção de usuários sobre o PMM, como resultado de investigação qualitativa que entrevistou pessoas atendidas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) em que atuam médicos do projeto.	<i>Ciência & Saúde Coletiva</i>
9	MENDONÇA, Claunara Schilling, et al	2016	avaliar a qualidade da atenção primária em saúde (APS) dos municípios que aderiram ao Programa Mais Médicos.	<i>Ciência & Saúde Coletiva</i>
10	SILVA, Bruna Pontes da et al	2016	avaliar o acesso à saúde, comparando indicadores de produção, marcadores e situação de saúde antes e depois da implementação do PMM	<i>Ciência & Saúde Coletiva</i>

3.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

O Ministério da Saúde lançou dois programas que compõem a política sistemática da Atenção Básica no Brasil. Isso se deu logo após a publicação das Leis Orgânicas que regulamentam o SUS. Estes programas são: O programa de Agentes Comunitários de saúde em 1991 (PACS). Portaria nº. 1.886 de 18 de Dezembro de 1997. Aprova as Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família. Diário Oficial da União 1997; e o Programa de

Saúde da Família em 1994(PSF). (BRASIL, 2010)

Fundamentado no método indutivo, a estratégia de Atenção Primária no SUS foi implementada. Sendo que, o intuito girava em torno de criar demandas a partir dos novos programas (PACS e PSF) incentivando financeiramente e através de propagandas a concepção sanitaria da proposta emergente. No entanto pode-se perceber que não foi realizado um planejamento no sentido sistêmico, onde a programação de recursos se dava a partir do envolvimento dos municípios interessados. Desde então foi notável que a diretriz de Equidade, que visa eleger prioridades segundo populações e regiões mais vulneráveis, ficou em segundo plano, não sendo possível orientar e colocar em prática a implementação gradativa da Atenção Primária. (BRASIL, 2013)

Seguindo as orientações previstas no “Guia Prático do Programa de Saúde da Família”, emitido pelo Ministério da Saúde em 2002, fica a critério dos prefeitos adotarem ou não a política do Programa de Saúde da Família. (BRASIL, 2002) Tal estratégia possui o caráter federativo com base municipal do Estado brasileiro, bem como está relacionada à diretriz de descentralização do SUS, que deu origem aos processos de responsabilidade dos municípios.

De fato, o Programa de Saúde da Família, foi uma proposta apresentada pelo governo federal como uma oferta, onde cada município poderia aderir ou não. O principal incentivo para tal adesão seria o cofinanciamento, que permitia aos municípios a captação de recursos federais de acordo com o número de equipes ativas no Programa de Saúde da Família. Como o crescimento dos serviços dependia da adesão de cada município, o processo ocorreu sem a possibilidade de se priorizar territórios e populações vulneráveis. (9)

De forma geral, a rede básica é dirigida pelo município sendo que os hospitais estão sob o comando estadual sendo muito raro que esteja sobre regulação municipal. Além disto, a política de Atenção Primária no Brasil originou-se como sendo um programa, termo que evidencia a perspectiva de que a Estratégia Saúde da Família se organizaria de modo vertical, como rede isolada de outras redes temáticas do SUS. (10)

3.2 O PROGRAMA MAIS MÉDICOS

Por meio da Estratégia Saúde da Família e a implantação do Programa

Mais Médicos, vem ocorrendo no Brasil a expansão da Atenção Básica, resultando assim na redução das iniquidades no acesso aos serviços. (7)

O PMM, (BRASIL, Lei 12.871 de 22 de Outubro de 2013) que teve seu início no ano de 2013, apresentou, por um lado, uma proposta de consolidação da Política Nacional de Atenção Básica, que é o instrumento orientador que traça as diretrizes para organização dos serviços de atenção básica, e por outro, o rompimento com essa tradição. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2011)

O PMM tem como proposta amenizar a falta de médicos no país, bem como atenuar as desigualdades regionais existentes na área da saúde. Para conseguir executar tal proposta foram desenvolvidas três frentes estratégicas, são elas: mais vagas e cursos novos de Medicina com diretrizes curriculares revisadas; investimentos na construção de unidades de atenção primária; e provimento de médicos brasileiros e estrangeiros às unidades de atenção primária (2).

Até o surgimento do Programa em 2013, não existiam estratégias definidas no que tange a formação em massa de médicos, enfermeiros e outros profissionais para a Estratégia Saúde da Família, pois a implementação da rede Integral de Atenção Primária estava mais voltada para a indução econômica e iniciativa operacional de cada município o que resultou em efeitos contraditórios (CAMPOS e PEREIRA JUNIOR, 2016).

Uma mudança a ser considerada no PMM foi uma maior intervenção do Ministério da Saúde na Atenção Básica, que outrora era mediada exclusivamente pelo município. Vale salientar que o PMM vem sendo executado em articulação com os municípios, porém o destaque maior é direcionado à esfera federal que é responsável pela maior parte das suas diversas dimensões. Por exemplo, foi realizado pelo Ministério da Saúde todo planejamento nacional, sendo que ao mesmo ficou delegado grande parte das ações definidas pelo plano (CAMPOS e PEREIRA JUNIOR, 2016).

Um ponto importante a ser sinalizado é que o PMM não propõe a inserção de diferentes tipos de profissionais de saúde, pois esta inserção se faz presente no SUS, através da Estratégia Saúde da Família, que prevê a equipe composta por médico, cirurgião dentista, enfermeiro, agentes comunitários de saúde (ACS), técnico e/ou auxiliar de saúde bucal e auxiliares e/ou técnicos de enfermagem. A Organização Mundial de Saúde destaca a importância da inserção e do treinamento para novos profissionais da saúde com a pretensão de se obter mais profissionais em menos tempo de capacitação, sem contar que é uma alternativa mais econômica e mais

interessante para os lugares que possuem poucos recursos financeiros (3).

Ainda segundo Carvalho, VKS et al, 2016, alguns aspectos inovadores podem ser destacados pelo Programa Mais Médicos, são eles: contratação de profissionais para atuar em áreas de vulnerabilidade; investimentos para melhorar a infraestruturas das Unidades básicas de Saúde; mudanças curriculares na formação médica; reordenação dos cursos de medicina para as áreas que dispõem de menor número de médicos e que 30% do internato médico seja desenvolvido na Atenção Básica e nos Serviços de Urgência e Emergência. Nesse sentido pode-se pontuar que o PMM atendeu a 37,5% das recomendações feitas pela Organização Mundial de Saúde. E as outras recomendações já estavam em curso no SUS, como, por exemplo, o Programa Nacional de Bolsa Permanência e a inserção de diferentes profissionais de saúde (Estratégia Saúde da Família).

Segundo COMES, Yamila et al 2016, os usuários avaliam, de uma forma geral, positivamente os aspectos médicos e não médicos. A influência deste resultado se dá pelo fato de algumas populações que raramente ou dificilmente tinham a presença do médico no município passarem a ter acesso a este profissional. Segunda a autora foi sinalizado o bom desempenho dos médicos do Programa, principalmente no que se refere a maneira de se relacionar com o usuário, famílias e comunidade. A disponibilidade e a sensibilidade do profissional do PMM que a tem tratado com respeito e dignidade, motiva a população a reafirmar a importância da continuidade do PMM. Nessa perspectiva, o desempenho técnico e humanizado dos médicos contribuiu para garantir o acesso e o direito à saúde (4).

No que se refere a responsividade dos serviços foram sinalizados alguns avanços pelos usuários, bem como: rapidez no atendimento sem agendamento prévio; tempo de espera e duração na consulta considerada como razoável, para um serviço na Atenção Primária de Saúde; privacidade durante as consultas e procedimentos, tudo isso na maioria dos casos. Porém algumas sugestões foram destacadas no que se trata da infraestrutura dos serviços da APS, foi relatado a necessidade de maior investimento para equipar melhor as unidades, sem contar da necessidade do aumento da oferta de serviços de media e alta complexidade nos próprios municípios e regiões limítrofes (4).

Foi notório o aspecto da integralidade nas práticas das equipes de saúde da família depois da inserção do PMM em algumas dimensões como: aumento da acessibilidade, melhor acolhimento, vínculo e respeito aos usuários, disponibilidade

para resolver as demandas dos usuários e dá continuidade aos cuidados destes; garantia das visitas domiciliares, integração e articulação das equipes. Neste sentido, pode-se observar que na ótica dos membros das equipes de saúde da família, o Programa Mais Médicos contribuiu na presença de traços de integralidade nas práticas, impactando positivamente na melhoria da atenção básica à saúde (5).

Sendo assim, pode-se considerar que o PMM intensificou as ações de saúde, pois favoreceu o acesso, impactou de maneira satisfatória a atenção básica nos municípios, bem como aumentou o número de atendimentos (6).

3.3 ENTRAVES DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

Segundo CAMPOS e PEREIRA JUNIOR (2016), apesar do impacto positivo do PMM sobre a expansão e a qualificação da Atenção Primária no Brasil, o programa não conseguiu interferir sobre os entraves estruturais da Política Nacional de Atenção Básica. Primeiro, porque o PMM tem caráter provisório, pois depende de renovação a cada três anos. Depois, porque o contrato de trabalho se deu pela via da precariedade, em que os médicos são remunerados por bolsa, sendo assim o contrato estabelecido ficou definido por uma combinação de trabalho e de espaço de formação.

O processo de implementação do PMM foi permeado por debates e críticas em torno da forma como foi estruturado, da real efetividade e, principalmente, com relação à sustentabilidade, uma vez que se trata de um Programa ancorado no Ministério da Saúde e de caráter provisório. Porém, com o apoio de pesquisas científicas, é possível analisá-lo sob a ótica das mudanças positivas que estão acontecendo, pelo processo de cooperação e troca de conhecimentos entre os profissionais e, em especial, a satisfação dos usuários (KEMPER ES et al 2016).

Porém, ainda persistem desafios no sentido de melhorar a qualidade da atenção e a ampliação do acesso, rumo a um sistema universal em saúde. Com a intenção de enfrentar um dos nós críticos da Atenção Básica, o governo brasileiro propôs o PMM, considerado como um conjunto de medidas para avançar no provimento, fixação e formação de médicos para o SUS.

Segundo Campos GWS e Pereira Júnior N. 2016, o Programa Mais Médicos também não se propôs a alterar o isolamento da Atenção Básica e, portanto, a baixa capacidade do exercício da regulação e de coordenação dos médicos e equipes sobre o sistema de saúde. Apesar da ampliação do investimento em

infraestrutura, ainda é insuficiente e muito dependente da capacidade de gestão dos municípios (CAMPOS e PEREIRA JUNIOR, 2016).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos estudos analisados para efetivação dessa revisão integrativa ficou evidente que o SUS avançou no processo de reorganização da Atenção Básica, principalmente no alargamento da cobertura e implementação da ESF, como uma proposta de um novo modelo assistencial.

Com relação à análise das publicações selecionadas, destaca-se que, de forma geral, os resultados das avaliações do PMM são positivos, apontando resultados satisfatórios em relação à ampliação do acesso, à equidade, à satisfação dos usuários e à humanização do cuidado.

Nesse sentido, o Brasil precisa ampliar a quantidade de médicos e melhorar a qualidade da sua formação para poder responder às razões que exigiram a criação do PMM, e para que o país possa avançar mais e de modo consistente no caminho de garantir o direito à saúde por meio de um sistema público, gratuito, universal, integral, equânime e com participação popular.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 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 2013; 22 out.

_____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Portaria 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União 2011; 21 out.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: AMAQ**. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: . Acessado em 16 de agosto de 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Mais Médicos: orientações sobre a organização da Atenção Básica do Brasil** [recurso eletrônico]/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica.-Brasília: Ministério da Saúde. 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Guia prático do Programa Saúde da Família**. Brasília: MS; 2002.)

_____. Ministério da Saúde. **Programa Mais Médicos**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/mais-medicos/mais-sobre-mais-medicos/5953-como-funciona-o-programa>>. Acessado em 16 de agosto de 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Memórias da Saúde da Família no Brasil**. Brasília: MS; 2010.)

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Programa mais médicos- dois anos: mais saúde para os brasileiros/** Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.- Brasília: Ministério da Saúde, 2015

_____. Ministério da Saúde. **Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Políticas de promoção da equidade em saúde**. Brasília: MS; 2013)

_____.Ministério da Saúde. Portaria nº. 1.886 de 18 de Dezembro de 1.997. **Aprova as Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família**. Diário Oficial da União 1997; 18 dez.) Campos GWS, Coser A, Guerrero AVP, Cunha GT. Reflexões sobre a Atenção Básica e a Estratégia de Saúde da Família. In: Campos GWS, Guerrero AVP, organizadores. **Manual de Práticas de Atenção Básica: saúde ampliada e**

compartilhada. São Paulo: Aderaldo & Rosthschild; 2008. p. 132-153

CAMPOS, GWS, Pereira Júnior N. **A Atenção Primária e o Programa Mais Médicos do Sistema Único de Saúde: conquistas e limites.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(9):2655-2663, 2016.

CARRER, Andreia et al. **Efetividade da Estratégia Saúde da Família em unidades com e sem Programa Mais Médicos em município no oeste do Paraná, Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2849-2860, set. 2016.

CARVALHO, Viviane Karoline da Silva; MARQUES, Carla Pintas; SILVA, Everton Nunes da. **A contribuição do Programa Mais Médicos: análise a partir das recomendações da OMS para provimento de médicos.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2773-2784, set. 2016.

COMES, Yamila et al. **A implementação do Programa Mais Médicos e a integralidade nas práticas da Estratégia Saúde da Família.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2729-2738, set. 2016.

COMES, Yamila et al. **Avaliação da satisfação dos usuários e da responsividade dos serviços em municípios inscritos no Programa Mais Médicos.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2749-2759, set. 2016.

CUNHA, J.P.P., CUNHA R.E. **Sistema Único de Saúde - princípios.** In: CAMPOS, F.E., OLIVEIRA JR., M., TONON, L.M. (Org). *Cadernos de Saúde 1*. Belo Horizonte: Coopmed, 1998. p 11-26.

FONTENELLE, Leonardo Ferreira. **Mudanças recentes na Política Nacional de Atenção Básica: uma análise crítica.** *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. Florianópolis. 2012.

GIRARDI, Sábado Nicolau et al. **Impacto do Programa Mais Médicos na redução da escassez de médicos em Atenção Primária à Saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2675-2684, set. 2016

HABERMAS J. **Teoria do Agir Comunicativo: racionalidade da ação e racionalização social.** São Paulo: Editora WMF Martins Fontes; 2012.

Kamikawa GK, Motta ID. **Direito à Saúde e Estudo da Política Pública do Programa “Mais Médicos”.** *Revista Jurídica Cesumar – Mestrado* 2014; 14(2):341-367.

KEMPER ES et al. **Programa Mais Médicos: panorama da produção científica.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(9):2785-2796, 2016

LIMA, Rodrigo Tobias de Sousa et al. **A Atenção Básica no Brasil e o Programa Mais Médicos: uma análise de indicadores de produção.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2685-2696, set. 2016

MACHADO, MariaHelena. **Os Médicos no Brasil: Um Retrato da Realidade**. RJ: Editora Fiocruz, 1997.

MENDONÇA, ClaunaraSchilling; DIERCKS, Margarita Silva; KOPITKE, Luciane. **O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde nos municípios da Região Metropolitana de Porto Alegre, Brasil, após a inserção no Programa Mais Médicos**: uma comparação intermunicipal. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2871-2878, set. 2016.

MOLINA J, Suárez J, Cannon LRC, Oliveira G, Fortunato MA. **O Programa Mais Médicos e as Redes de Atenção à Saúde no Brasil Mais Médicos**. Divulg. Saúde Debate 2014; 52:190-201.

NORONHA, José Carvalho de, LIMA, Luciana Dias Lima e MACHADO, Cristiani Vieira. O Sistema Único de Saúde. In LOBATO, ESCOREL, NORONHA e CARVALHO (Orgs). **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Saúde 2008: atenção primária em saúde agora mais do que nunca**. Genebra: OMS; 2008
Paim, Jairnilson Silva. **O que é o SUS**. /Jairnilson Silva Paim. - Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009. 148 p. (Coleção Temas em Saúde)

PINTO HA, SALES MJT, OLIVEIRA FP, BRIZOLARA R, FIGUEIREDO AM, SANTOS JT. **O Programa Mais Médicos e o fortalecimento da Atenção Básica**. Divulg. Saúde Debate 2014; 51:105-120

SANTOS MCF. Programa Mais Médicos. **Estrutura do Programa Mais Médicos e Implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil [monografia]**. Belo Horizonte: Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas; 2015.

SILVA, Bruna Pontes da et al. **Ampliação do acesso à saúde na região mais vulnerável do estado de São Paulo, Brasil**: reflexo do Programa Mais Médicos?. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2899-2906, set. 2016.

SILVA, Tiago Rodrigues Bento da; SILVA, Jennifer do Vale e; PONTES, Andreza Graziella Veríssimo; CUNHA, Andrea Tabora Ribas da. **Percepção de usuários sobre o Programa Mais Médicos no município de Mossoró, Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2861-2869, set. 2016.

SOARES NETO, Joaquim José; MACHADO, Maria Helena; ALVES, Cecília Brito. **O Programa Mais Médicos, a infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2709-2718, set. 2016.

STARFIELDDB. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde (MS); 2002.