

IMPACTO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ANÁLISE DE LITERATURA

IMPACT OF THE MORE MEDICAL PROGRAM ON BASIC ATTENTION: A LITERATURE ANALYSIS

Kaio Borges Veras¹
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa²
Ocilma Barros de Quental³
Cícera Amanda Mota Seabra⁴
Fátima Sonally Sousa Gondim⁵

RESUMO: OBJETIVO: Avaliar, a partir da produção de literatura, o impacto do Projeto Mais Médicos para o Brasil na Atenção Básica. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática de caráter exploratório sobre o Programa Mais Médicos. Foram consultadas publicações do período de 2013 à 2017 nas bases de dados SCIELO, nas fontes da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e BVS/Ministério

¹ Discente do curso de medicina da Faculdade Santa Maria.

² Docente da Faculdade Santa Maria (FSM). Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC. Possui Mestrado (2010) e Licenciatura (2009) em Enfermagem Pela Universidade Federal da Paraíba, Especialização em Auditoria em Serviços de Saúde e Especialização em Saúde da Família pela UFPB, Graduação em Enfermagem pela Faculdade Santa Emília de Rodat (2005). Atualmente é professora da Faculdade Santa Maria-PB, dos cursos de Medicina e Enfermagem. Curso em andamento de metodologias ativas. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Fundamentos do cuidar em Enfermagem, Saúde do Idoso e Saúde Coletiva. Email: ankilmar@hotmail.com.

³ Possui graduação em Enfermagem pela Faculdade Santa Maria de Cajazeiras (2007) e mestrado em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC (2014), possui experiência em metodologias ativas de ensino e gestão nos serviços de saúde. Atualmente é docente da Faculdade Santa Maria de Cajazeiras, nos cursos de Enfermagem, Medicina e Biomedicina, atuando principalmente nas seguintes áreas Saúde Pública: Saúde Coletiva.

⁴ Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande (2008). Residência Médica pelo Programa de Pós-Graduação em Residência de Medicina de Família e Comunidade do Sistema Municipal de Saúde Escola da Prefeitura Municipal de Fortaleza com duração de 2 anos. Atualmente exerce a função de Médica de Família e Comunidade concursada do Programa de Saúde da Família da Prefeitura Municipal de Aurora. Supervisora do Programa Mais Médicos para o Brasil. Professora contratada da Faculdade Santa Maria (FSM) das disciplinas Programa de Aprendizagem da Atenção Básica (PAAB) IV e VIII.

⁵ Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília (UNB). Especialista em Saúde da Família pela Faculdade Santa Maria (FSM). Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Maria (FSM). Atuou como referência técnica do Programa Mais Médicos (PMM) na Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS) no Ministério da Saúde, e atualmente atua como assessora técnica do gabinete da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) do Ministério da Saúde. Email: fsonally@hotmail.com.

da Saúde (MS). Foram encontrados 30 artigos científicos. Após análise, foram encontrados 10 artigos que eram satisfatórios aos objetivos propostos no estudo, sendo esta a amostra final. **RESULTADOS:** Foram considerados para a revisão 10 publicações, oito no formato de artigo e dois livros referentes ao programa. Os textos revisados foram organizados em cinco categorias (Cobertura, Acesso, Infraestrutura, Satisfação e Recomendações) distribuídas por autor, título, objetivo e resultados. O programa proporcionou uma maior cobertura de médicos nos territórios do país, principalmente nas áreas de difícil acesso e maior vulnerabilidade, proporcionando maior cobertura, acesso aos serviços, melhoria na infraestrutura, satisfação dos usuários e profissionais da equipe. **CONCLUSÃO:** Desta forma, considerando o impacto do programa para a consolidação do Programa Mais Médicos, muito ainda tem a se fazer para permitir que esta política deixe de ser uma política de governo e seja uma política de estado, permitindo que o programa se estabeleça e permaneça diante da sua positividade na atenção básica no país.

Palavras chave: PMM. Atenção Básica. Saúde.

ABSTRACT: OBJECTIVE: *To evaluate, based on literature production, the impact of the Projeto Mais Médicos (More Doctors Project) for Brazil in Primary Care.*
METHODS: *This is a systematic exploratory review of the Programa Mais Médicos, which analyzed publications from 2013 to 2017 in the databases SCIELO, sources from the Brazilian Association of Collective Health (ABRASCO) and VHL/Ministry of Health (MS), returning 30 scientific articles. After analysis, 10 articles were satisfactory to the objectives proposed in the study, composing the final sample.*
RESULTS: *The review consisted of ten publications, being eight articles and two books on the program. The revised texts were organized into five categories (Coverage, Access, Infrastructure, Satisfaction and Recommendations) distributed by author, title, objective and results. The program provided greater coverage of physicians in the territories of the country, especially in areas of difficult access and greater vulnerability, providing greater coverage, access to services, improvement in infrastructure, satisfaction of users and team professionals.*
CONCLUSION: *In this way, considering the impact of the program for the consolidation of the Programa Mais Médicos, this policy still needs many changes to become a State policy, allowing establishing the program and remains positively in the country's basic care.*

Keywords: PMM. Basic Attention. Health.

INTRODUÇÃO

De acordo com Pacheco (2015), a Atenção Primária em Saúde - APS tem como uma de suas características a competência de reorientar o profissional de saúde e os serviços de saúde, no intuito de facilitar a relação com diversas populações, propondo um olhar diferenciado em relação ao cuidar, tratando como prioridade a promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.

Um grande desafio enfrentado para a organização da APS nos municípios brasileiros era a alta rotatividade dos profissionais de saúde, especialmente do profissional médico nas equipes de saúde da família (ESF). O fato compromete a execução de um cuidado longitudinal e continuado com a saúde do usuário, prática de fundamental importância para a prevenção e o tratamento de doenças crônicas. O desafio da redistribuição de médicos tem sido alvo de diversas intervenções governamentais; apesar de atrair alguns profissionais para áreas remotas, estas não lograram alcançar a magnitude necessária para suprir as demandas dos municípios (SANTOS; COSTA; GIRARDI, 2015).

O Programa Mais Médicos (PMM) foi criado no ano de 2013, por meio de publicação da Medida Provisória nº 621, regulamentado pela Lei 12.871/2013 com a finalidade de dar uma resposta ao problema da falta de profissionais médicos, especialmente em áreas rurais e remotas do Brasil. A agenda política iniciou a partir da manifestação pública da Frente Nacional de Prefeitos (FNP) que, em 4 de fevereiro de 2013, liderou um movimento denominado *Cadê o médico?* e organizou uma petição por mais médicos no SUS, demandando resposta ao Governo Federal; a frente reivindicou a adoção imediata das medidas necessárias para a contratação de médicos formados em outros países (COMES *et al.*, 2016).

Em 2013, o Brasil apresentava uma proporção de médicos por habitante significativamente inferior à necessidade da população e do SUS. Além disso, estavam mal distribuídos no território, de modo que as áreas e as populações mais carentes e vulneráveis eram as que contavam com menos médicos. Assim, o Mais

Médicos somou-se a um conjunto de ações e iniciativas num cenário em que o governo federal assumiu a tarefa de formular políticas públicas para enfrentar os desafios que vinham condicionando o desenvolvimento da Atenção Básica (AB) no País (BRASIL, 2015).

Entretanto, o programa caracteriza-se como uma política inédita que conseguiu enfrentar parcialmente o desafio de reordenar a formação e a atuação médica, pressionando o poder desta corporação com medidas históricas. Este programa viabiliza o provimento de cerca de 18 mil médicos para a atenção básica, para regiões de maior vulnerabilidade social e dificuldade de atração profissional, produzindo um incremento significativo de cobertura e acesso e, possivelmente, um reordenamento do mercado de trabalho (MELO, 2016).

Como parte do programa, foi também criado o Projeto Mais Médicos Para o Brasil (PMMB), com objetivo de provimento emergencial destes profissionais em áreas vulneráveis. O programa contempla ainda uma série de medidas para o fortalecimento e consolidação da APS. Previu, além de recursos humanos, investimentos para melhoria da infraestrutura da rede de saúde, particularmente das unidades básicas de saúde, e de ampliação de vagas e reformas educacionais dos cursos de graduação em medicina e residências médicas no país, com foco na valorização da Atenção Básica, da Estratégia de Saúde da Família e das áreas prioritárias para o SUS (SILVA *et al.*, 2016).

Dessa forma, a iniciativa do governo federal de criação do PMM consiste em uma política de desenvolvimento e fortalecimento do SUS. Nessa perspectiva, o Governo Federal, através de ações indutoras para superação das desigualdades/iniquidades em saúde, direcionou esforços de forma a atender as necessidades locais, considerando a dimensão do Brasil e a distribuição justa de recursos humanos e materiais, que inclui prioritariamente a provisão emergencial de médicos na atenção básica de áreas vulneráveis, tais como municípios do interior, na periferia das grandes cidades e regiões metropolitanas e nas regiões isoladas como na Amazônia (LIMA *et al.*, 2016).

A escolha da temática justifica-se devido à relevância do PMM como política de reorganização e fortalecimento da AB, bem como sua importância no processo

de formação nas Instituições de Ensino Superior (IES), despertando enquanto pesquisador o interesse por tal.

Dessa forma, a pesquisa teve como objetivo geral: Avaliar a partir da produção de literatura o impacto do Projeto Mais Médicos para o Brasil na Atenção Básica. Ademais, espera-se que a pesquisa propicie novos conhecimentos referentes à temática, bem como sirva como fonte de consulta para novos estudos.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática de caráter exploratório sobre o Programa Mais Médicos. Foram consultadas publicações do período de 2013 à 2017 nas bases de dados SCIELO, nas fontes da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e BVS/Ministério da Saúde (MS). As palavras chaves foram: Atenção Básica, Programa Mais Médicos e Projeto Mais Médicos para o Brasil. Os critérios de inclusão foram artigos ou publicações que se referiam ao tema e constassem as palavras chaves supracitadas. Foram excluídas os artigos que se relacionavam a outras temas específicos de atenção básica que não fossem relacionados ao PMMB.

O estudo foi subdividido em duas fases, onde a primeira etapa representou a seleção dos artigos, encontrando-se 30 artigos científicos. Após análise, foram encontrados 10 artigos que eram satisfatórios aos objetivos propostos no estudo, sendo esta a amostra final. A análise do material selecionado permitiu caracterizar as produções científicas inseridas no estudo.

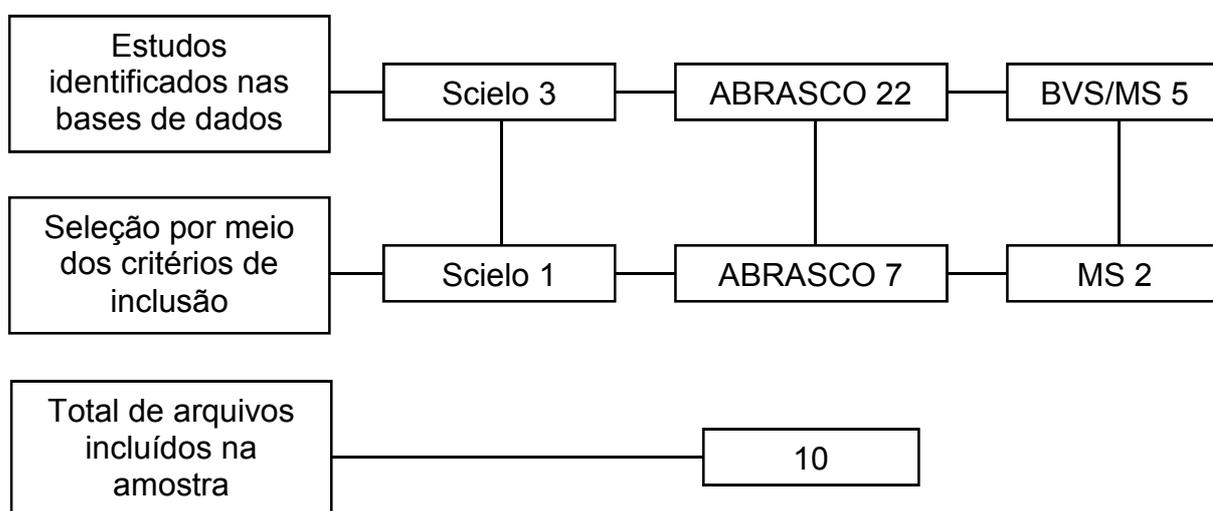
Já na segunda, foi apontada a extração das características metodológicas relevantes, por intermédio da ferramenta desenvolvida pelo pesquisador Silveira (2010). Em seguida, os artigos foram distribuídos quanto ao ano de publicação, tipologia, natureza e propósito do estudo, com o intuito de favorecer aos objetivos propostos no estudo.

Para a análise dos artigos, os mesmos foram divididos em duas etapas de averiguação. A primeira foi direcionada à apreciação do título e do resumo, visando

primordialmente fazer a identificação e sua posterior adequação às perguntas norteadoras, critérios de inclusão e exclusão, e objetivos propostos no estudo.

Já na segunda, foi apontada a extração das características metodológicas relevantes, por intermédio da ferramenta desenvolvida pelo pesquisador Silveira (2010). Em seguida, os artigos foram distribuídos quanto ao ano de publicação, tipologia, natureza e propósito do estudo, com o intuito de favorecer aos objetivos propostos no estudo.

Fluxograma 1 - Fluxograma das literaturas identificadas e selecionadas segundo a base de dados



RESULTADOS

Foram consideradas para a revisão 10 publicações, oito no formato de artigo e dois livros referentes ao programa. Os textos revisados foram organizados em cinco categorias (Cobertura, Acesso, Infraestrutura, Satisfação e Recomendações) distribuídas por autor, título, objetivo e resultados.

Tabela 1: Produções Científicas acerca do Programa Mais Médicos, de acordo com autor, título e objetivo e principais resultados.

CATEGORIA	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
1 - Cobertura	CAMPOS ; JÚNIOR, 2016.	A Atenção Primária e o Programa Mais Médicos do Sistema Único de Saúde: conquistas e limites.	Fazer uma análise histórica das políticas de atenção básica no Brasil, com ênfase na Estratégia Saúde da Família (ESF) e no Programa Mais Médicos (PMM).	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.
	GIRARDI et al., 2016	Impacto do Programa Mais Médicos na redução da escassez de médicos em Atenção Primária à Saúde.	Analisar o impacto do PMM na redução da escassez de médicos nos municípios brasileiros.	Os resultados mostram que ocorreu um substantivo aumento na oferta de médicos em APS no período, o que contribuiu para reduzir o número de municípios com escassez desses profissionais, bem como contribuiu para reduzir as desigualdades entre os municípios, mas as iniquidades distributivas permanentes.

	OLIVEIRA; SANCHEZ; SANTOS, 2016	O Programa Mais Médicos: provimento de médicos em municípios brasileiros prioritários entre 2013 e 2014.	Apresentar um estudo descritivo sobre a alocação de médicos entre 2013 e 2014, empregando um banco de dados do Ministério da Saúde.	Houve provimento de 14.168 médicos nos 3.785 municípios que aderiram: 2.377 atendiam aos critérios de prioridade e/ou vulnerabilidade e receberam 77,7% dos médicos; 1.408 municípios, que receberam 22,3% dos médicos, não correspondiam às prioridades estabelecidas.
2 - Acesso	GIOVANOLA et al., 2016	A provisão emergencial de médicos pelo Programa Mais Médicos e a qualidade da estrutura das unidades básicas de saúde.	Analisar a inserção de médicos do PMM segundo a qualidade da estrutura das UBS, buscando reconhecer sinergias entre os três programas.	Além da ampliação do acesso, o componente provisão emergencial de médicos do PMM, somando a melhoria da infraestrutura e qualificação do processo de trabalho conflui para enfrentar a rotatividade e garantir a permanência de médicos na APS.

	LIMA et al., 2016	A Atenção Básica no Brasil e o Programa Mais Médicos: uma análise de indicadores de produção	Analisar a produção de consultas e encaminhamentos médicos e das equipes da estratégia de saúde da família realizadas na atenção básica do Brasil, com enfoque no PMM	A mediana do total de consultas médicas produzidas no Brasil foi 285 por mês, o que corresponde a uma média de 14,4 consultas/dia. Nos municípios mais pobres, a produção e a produtividade de consultas pelo médicos do PMM foi mais elevada. O volume de atividades educativas e procedimentos da equipe com Mais Médicos foi maior nas capitais brasileiras.
3 - Infraestrutura	BRASIL, 2013	Programa Mais Médicos: Orientações sobre a Organização da Atenção Básica do Brasil.	Ressaltar sobre as orientações referente ao programa e a organização da AB no país.	O PMM é uma importante iniciativa que prevê o amplo pacto de melhoria do atendimento aos usuários do SUS. Este programa integra o maior investimento em infraestrutura das unidades de saúde a necessidade de aumento quantitativo de médicos atuantes na AB de regiões onde há escassez desses profissionais.

4 - Satisfação	COMES <i>et al.</i> , 2016a.	A implementação do Programa Mais Médicos e a integralidade nas práticas da estratégia Saúde da Família.	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.	Revelaram o aumento do acesso e da acessibilidade ao serviço de saúde da Estratégia de Saúde da Família; acolhimento humanizado e vínculo: compreensão, parceria, amizade e respeito; o resgate da clínica: tempo dedicado, escuta atenta, exame físico minucioso; o desejo e a disponibilidade para resolver problemas; a continuidade dos cuidados; a garantia de visitas domiciliares e as equipes multiprofissionais articuladas em redes.
	COMES <i>et al.</i> , 2016b.	Avaliação da satisfação dos usuários e da responsabilidade dos serviços em municípios no Programa Mais Médicos	Avaliar a satisfação dos usuários com os médicos do Programa e a responsabilidade destes serviços de saúde.	Os usuários expressam satisfação quanto ao atendimento médico, às informações recebidas sobre a doença e o tratamento. O bom desempenho técnico e humanizado dos médicos contribuiu para a satisfação dos usuários que ressaltaram a importância da continuidade do programa.

5-Recomendações	CARVALHO; MARQUES; SILVA, 2016	A contribuição do Programa Mais Médicos: análise a partir das recomendações da OMS para provimento de médicos	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.	Entre as recomendações não contempladas, encontram-se a ausência de programas de desenvolvimento de carreira e de medidas de reconhecimento público. Algumas recomendações que não foram atendidas pelo PMM já estavam sendo desenvolvidas tais como o Programa Nacional de Bolsa Permanência para estudantes de nível superior e a inserção de diferentes profissionais de saúde no SUS.
	BRASIL, 2015	Programa Mais Médicos - 2 anos: Mais saúde para os Brasileiros	Mostrar um panorama do PMM nos dois anos de programa	O programa contribuiu diretamente para enfrentar o financiamento insuficiente da Atenção Básica e a ampliação da legitimidade dela com os usuários.

No Brasil, antes da implantação do Programa Mais Médicos, cerca de 20% dos municípios do país apresentavam escassez de médicos, principalmente os de menor porte, mais distantes e de difícil acesso, localizados nas regiões norte e nordeste. O Programa foi instituído em 2013, a partir de três eixos: (i) infraestrutura - que visa investir na melhoria da infraestrutura na atenção básica; (ii) educação - ampliando o número de vagas nos cursos de medicina e incluindo reformas nas Diretrizes Curriculares e residência médicas em saúde da família e comunidade; e

(iii) Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB), que trata da provisão emergencial de médicos em áreas prioritárias no SUS, objetivando resolver a escassez de médicos e é considerada uma das políticas públicas mais abrangentes já adotadas pelo governo para suprir a necessidade da falta de médicos (FLORENTINO, 2014).

Assim, de acordo com os resultados analisados, partindo do pressuposto Cobertura, o Programa Mais Médicos ampliou a cobertura da atenção básica através da redistribuição dos médicos no País pelo provimento emergencial, principalmente nas áreas de difícil acesso e de maior vulnerabilidade. Isso pode ser observado através de Campos e Júnior (2016), que ressaltam que o Programa possibilitou planejar a distribuição destes novos médicos para a Atenção Básica segundo critérios de equidade, vulnerabilidade social e de populações específicas com impacto significativamente na redução das iniquidades em saúde.

Ainda, colaborando com essa reflexão, Lima *et al* (2016) afirmam que o PMM expandiu o acesso aos serviços de saúde nas regiões com maior vulnerabilidade social, contribuindo para a consolidação da atenção básica em todo o território brasileiro. A respeito da abrangência do programa, foram distribuídos 18.240 profissionais que corresponde a 81% dos municípios brasileiros, em todas as 27 capitais de estados, em todos os 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), em 87% dos municípios de regiões metropolitanas e em 82% dos municípios com maior proporção de pessoas com extrema pobreza (BRASI, 2015).

Dessa maneira, Giradi *et al* (2016) mostram que ocorreu um substantivo aumento na oferta de médicos na atenção primária no período a partir da implantação do programa, o que contribui para reduzir o número de municípios com escassez desses profissionais.

Giovanela *et al* (2016) e Lima *et al* (2016) referem que, com a implantação do programa, houve o aumento do acesso e oferta dos serviços na atenção básica, através do provimento emergencial que garantiu a permanência do profissional na UBS no período determinado de três anos, podendo ser renovado por mais três.

O PMM contribuiu para a permanência de equipes completas em regiões de alta rotatividade profissional, permitindo o acesso e equidade nos serviços a populações historicamente com restrições de acesso, a exemplo da população Quilombola. A ampliação do acesso pode ser verificada também pelo aumento na

produção dos serviços e a produtividade da equipe. Destaca-se, ainda, que a cobertura do PMM é qualificada, uma vez que os profissionais cumprem a carga horária preconizada, possuem formação adequada para atuar na Atenção Básica e estão em constante processo de aprendizagem e educação no serviço (FLORENTINO, 2014).

Ainda, a Infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde - UBS é um dos eixos do programa, sendo enfatizada como inadequada em alguns municípios, o que aponta como um dos fatores para a não fixação de médicos na atenção básica, sendo este um argumento utilizado para a institucionalização do programa.

Neto, Machado e Alves (2016) relatam que, mesmo se sabendo que as condições de infraestrutura encontradas pelos profissionais do PMM têm efeito nos resultados de suas atuações, o acompanhamento de tais condições deve ser uma das preocupações centrais do programa.

Giovanella *et al* (2016) ressaltam que as condições de infraestrutura afetam a satisfação e estão associadas negativamente à rotatividade profissional, ratificando a importância do Requalifica UBS como estratégia para fixação não apenas do médico mas dos profissionais da equipe na atenção básica, por meio da melhoria da infraestrutura física dos serviços.

No que se refere à satisfação dos profissionais e dos usuários, Comes *et al* (2016) retratam em sua pesquisa a grande satisfação dos usuários com os profissionais médicos do programa, mais especificamente no que concerne ao atendimento médico e à relação médico paciente, considerando que o médico ouve atentamente todas as queixas e repassam todas as informações necessárias.

Além de demonstrar que os usuários das UBS estão mais satisfeitos com o atendimento médico dos profissionais do PMM, são pontuadas diferenças concretas na assistência prestada pelo médico cubano e médico brasileiro. Em muitos aspectos, o atendimento do profissional cubano é qualificado pelos usuários como superiores aos dos brasileiros, com ênfase na questão de ouvir, olhar ou dar atenção, interesse, educação e respeito (KEMPER; MEDONÇA; SOUSA, 2016).

No que retrata sobre a satisfação dos demais membros da equipe, Comes *et al* (2016) revelaram o aumento do acesso e da acessibilidade ao serviço de saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF), propiciando o acolhimento humanizado e

vínculo: compreensão, parceria, amizade e respeito; o resgate da clínica: tempo dedicado, escuta atenta, exame físico minucioso; o desejo e a disponibilidade para resolver problemas; a continuidade dos cuidados; a garantia de visitas domiciliares e as equipes multiprofissionais articuladas em redes.

A aceitação da equipe e a percepção desta considerada como satisfatória torna - se importante de forma a colaborar com o processo de atuação destes profissionais na unidade, ocasionando um impacto positivo frente à assistência prestada aos usuários. Assim, mesmo sabendo da dimensão do PMM e sua importância na saúde pública do país, no que se refere à ampliação e qualificação da atenção básica, algumas recomendações são citadas como não contempladas.

Contudo, entre estas recomendações, encontra-se a ausência de programas de desenvolvimento de carreira e de medidas de reconhecimento público. Algumas recomendações que não foram atendidas pelo PMM já estavam sendo desenvolvidas, tais como o Programa Nacional de Bolsa Permanência para estudantes de nível superior e a inserção de diferentes profissionais de saúde no SUS (CARVALHO; MARQUES; SILVA, 2016).

CONCLUSÃO

O estudo proporcionou um conhecimento amplo sobre o impacto do Programa Mais Médicos contemplando alguns eixos e o que a literatura trás sobre cada, bem como permitiu perceber sua importância na melhoria da atenção básica no Brasil.

Com isso, o programa proporcionou uma maior cobertura de médicos nos territórios do país, principalmente nas áreas de difícil acesso e maior vulnerabilidade, lugares muitas vezes onde nunca tinha ido um profissional médico, exemplo em alguns Distritos Especiais de Saúde Indígena (DSEI) e em regiões ribeirinhas. Ainda, além da redistribuição de médicos, também proporcionou a garantia e fixação destes no serviço, bem como, no trabalho multidisciplinar da equipe e nas ações de promoção da saúde, favorecendo o acesso dos usuários aos serviços de saúde de maneira mais humanizada e equânime, como comprovado em alguns estudos.

Desta forma, considerando o impacto do programa para a consolidação do Programa Mais Médicos, muito ainda tem a se fazer para permitir que esta política deixe de ser uma política de governo e seja uma política de Estado, permitindo que o programa se estabeleça e permaneça diante da sua positividade na atenção básica no país.

Ademais, verificam-se a necessidade e a continuidade das pesquisas relacionadas ao PMM, principalmente no eixo educação, onde possa mostrar qual o impacto do programa nas Instituições de Ensino Superior (IES), e também com a implantação das residências em saúde da família e comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. PROVAB: Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (Médicos). Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Mais Médicos para o Brasil. Mais saúde para você.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CAMPOS, G.W.S.; JÚNIOR, N. P. A. Atenção Primária e o Programa Mais Médicos do Sistema Único de Saúde: conquistas e limites. **Rev Ciência & Saúde Coletiva/** Pesquisas sobre o Programa Mais Médicos: análises e perspectivas. ABRASCO, v 21, n 9. Set 2016.

CARVALHO, V. K. S.; MARQUES, C. P.; SILVA, N. S. A contribuição do Programa Mais Médicos: análise a partir das recomendações da OMS para provimentos de médicos. **Rev Ciência & Saúde Coletiva/** Pesquisas sobre o programa Mais Médicos: análises e perspectivas. ABRASCO, v 21, n 9. Set 2016.

COMES, Y. *et al.* A implementação do Programa Mais Médicos e a integralidade nas práticas da estratégia Saúde da Família. **Rev Ciência & Saúde Coletiva/** Pesquisas sobre o Programa Mais Médicos: análises e perspectivas. ABRASCO, v 21, n 9. Set 2016a.

COMES, Y. *et al.* Avaliação da satisfação dos usuários e da responsividade dos serviços em municípios inscritos no Programa Mais Médicos. **Rev Ciência & Saúde Coletiva/** Pesquisas sobre o Programa Mais Médicos: análises e perspectivas. ABRASCO, v 21, n 9. Set 2016b.

FLORENTINO, J. A. L. Mais Médicos e Mais Cobertura? Efeitos iniciais do Projeto Mais Médicos na cobertura da Atenção Básica no Brasil [monografia]. Brasília: UNB; 2014.

GIRARDI, S. N. *et al.* Impacto do Programa Mais Médicos na redução da escassez de médicos em Atenção Primária à Saúde. **Rev Ciência & Saúde Coletiva/** Pesquisas sobre o Programa Mais Médicos: análises e perspectivas. ABRASCO, v 21, n 9. Set 2016.

GIOVANELA, L. *et al.* A provisão emergencial de médicos pelo Programa Mais Médicos e a qualidade da estrutura das unidades básicas de saúde. **Rev Ciência & Saúde Coletiva/** Pesquisas sobre o Programa Mais Médicos: análises e perspectivas. ABRASCO, v 21, n 9. Set 2016.

LIMA, R. T. S. *et al.* A Atenção Básica no Brasil e o Programa Mais Médicos: uma análise de indicadores de produção. **Rev Ciência & Saúde Coletiva/** Pesquisas sobre o programa Mais Médicos: análises e perspectivas. ABRASCO, v 21, n 9. Set 2016.

KEMPER, E. S.; MEDONÇA, A.V.M.; SOUSA, M.F. Programa Mais Médicos: panorama da produção científica. **Rev Ciência & Saúde Coletiva/** Pesquisas sobre o programa Mais Médicos: análises e perspectivas. ABRASCO, v 21, n 9. Set 2016.

MELO, E. A. O que pode o Mais Médicos? **Rev Ciência & Saúde Coletiva/** Pesquisas sobre o programa Mais Médicos: análises e perspectivas. ABRASCO, v 21, n 9. Set 2016.

NETO, J.J.; MACHADO, M. M.; ALVES, C. B. O Programa Mais Médicos, a infraestrutura Básicas de Saúde e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal. **Rev Ciência & Saúde Coletiva/** Pesquisas sobre o programa Mais Médicos: análises e perspectivas. ABRASCO, v 21, n 9. Set 2016.

OLIVEIRA, J. P. A.; SANCHEZ, M. N.; SANTOS, L. M. P. O Programa Mais Médicos: provimento de médicos em municípios brasileiros prioritários entre 2013 e 2014. **Rev Ciência & Saúde Coletiva/** Pesquisas sobre o programa Mais Médicos: análises e perspectivas. ABRASCO, v 21, n 9. Set 2016

PACHECO, R. M. Médicos na atenção primária a saúde as relações entre a formação e a prática do cuidado no cotidiano da APS “um estudo de caso a partir do PROVAB”. Rio de Janeiro - RJ. Dissertação (Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2015.

SANTOS, L. M. P., COSTA, A.M, GIRARDI, SN.N. Programa Mais Médicos: uma ação efetiva para reduzir iniquidades em saúde. **Ciência Saúde Coletiva**, 2015; 20 (11): 3547 - 3552.

SILVA, B. P *et al.* Ampliação do acesso à saúde na região mais vulnerável do estado de São Paulo: reflexo do Programa Mais Médicos?. **Rev Ciência & Saúde Coletiva/** Pesquisas sobre o programa Mais Médicos: análises e perspectivas. ABRASCO, v 21, n 9. Set 2016.