

SALÃO DE  
INICIAÇÃO CIENTÍFICA  
**XXIX SIC**  




múltipla   
**UNIVERSIDADE**  
inovadora  inspiradora

<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2017
<b>Local</b>	Campus do Vale
<b>Título</b>	O Programa Mais Médicos (PMM) e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB): efeitos nas políticas e práticas no sistema de saúde brasileiro
<b>Autor</b>	KAREN DA SILVA CALVO
<b>Orientador</b>	LUCIANA BARCELLOS TEIXEIRA

## **O Programa Mais Médicos (PMM) e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB): efeitos nas políticas e práticas no sistema de saúde brasileiro**

**Autora:** Karen Silva Calvo

**Orientadora:** Luciana Barcellos Teixeira

**Instituição:** Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** O PMM faz parte das iniciativas da Gestão Federal do SUS para fortalecer a atenção primária. Visto que a expansão de oferta da atenção básica e sua qualificação estão entre as prioridades do governo, o programa torna-se de grande valia, pois busca prover profissionais médicos em regiões de saúde prioritárias. Também cabe destacar que o provimento visa reduzir desigualdades com a expansão do acesso para populações mais vulneráveis.

**Objetivo:** Analisar os efeitos do PMM nos sistemas locais de saúde na oferta assistencial para a população.

**Método:** Este trabalho se insere num projeto de maior amplitude com desenho híbrido de abordagens - quali e quantitativa, voltados para a análise de implementação de políticas. O presente estudo é um trabalho quantitativo, descritivo, de série histórica do ano de 2013 a 2015. Os dados foram extraídos dos sistemas nacionais de informação em saúde do DATASUS. Os municípios foram agregados conforme a regulamentação do programa no que diz respeito à política de equidade, em cinco categorias, sendo elas (a) 20% pobreza – para municípios com população com 20% ou mais da população com extrema pobreza, (b) G 100 - municípios que estão entre os 100 (cem) Municípios com mais de oitenta mil habitantes, (c) Regiões metropolitanas, e (d) capitais e (e) Distrito Sanitário Especial Indígena. O projeto foi desenvolvido respeitando-se as considerações sobre ética em pesquisa da Resolução CNS nº 466/12.

**Resultados:** Considerando as UFs, o percentual de adesão ao PMM nos municípios, dentro de cada UF variou de 53% (Tocantins) até 100% (Roraima, Amapá e DF). Dos 5.570 municípios existentes no país, até maio de 2016, 4.058 municípios aderiram ao programa (73%), com um total de 18.240 vagas de médicos. Além das equipes tradicionais, os médicos foram distribuídos em equipes de atenção às comunidades remanescentes de quilombo, assentamentos rurais e comunidades ribeirinhas. Evidenciou-se aumento do número de consulta médicas, no período do estudo, na Atenção Básica, nas cinco regiões do país. O incremento do número de consultas no Norte foi de 15,3% (n=2.721.427), no Nordeste foi de 12,1% (n=10.663.635), na região Centro-Oeste observou-se aumento de 10,4% (n=1.566.043), no Sul de 9,3% (n=3.573.921) e no Sudeste de 7,5% (n=6.042.738). Considerando os grupos de municípios, 20% pobreza apresentou um incremento de 16,44% (n=9.126.329) no total de consultas, G 100 apresentou um aumento de 10,08% (n=2.285.984), região metropolitana um aumento de 9,85% (n=3.463.906), capital de 5,68% (n=2.463.190) e nas demais localidades houve um incremento de 8,71% (n=7.228.355). No grupo 20% pobreza observou-se um maior número de consultas para menores de 1 ano e para crianças de 1 a 4 anos.

**Considerações finais:** Este estudo evidenciou que o PMM está sendo de grande importância na expansão no acesso à assistência, uma vez que as regiões com grande vulnerabilidade estão sendo beneficiadas com o aumento das consultas. O estudo aponta no sentido do cumprimento de um dos objetivos do Programa, que foi a ampliação da oferta em localidades de maior carência e restrição de acesso. Recomenda-se a continuidade do estudo analisando outros grupos de indicadores em saúde.