

PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA ACERCA DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

PERCEPTION OF ACADEMICS OF MEDICINE ABOUT THE “MAIS MÉDICOS” PROGRAM

Nayara Kallynne Cavalcante Oliveira da Silva¹
Ankilma do Nascimento Andrade²
Kassandra Lins Braga³
Macerlane de Lira Silva⁴

RESUMO: INTRODUÇÃO: O Programa Mais Médicos é uma política que busca enfrentar parcialmente, o desafio de reordenar a formação e a atuação médica, sanando a falta de profissionais médicos, especialmente em áreas rurais e remotas do Brasil. Tendo em vista a grande abrangência do Programa no país e o impacto gerado em relação as mudanças no processo de formação médica, é importante enfatizar a importância do conhecimento dos alunos sobre o Programa Mais Médicos, uma vez que estão em processo de formação conforme regulamenta as novas Diretrizes Curriculares. **OBJETIVO:** Conhecer a percepção dos acadêmicos de medicina acerca do Programa Mais Médicos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratória descritiva, de caráter qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida no âmbito da Faculdade Santa Maria (FSM) com 31 estudantes do curso de Medicina que estão no 8º período do semestre 2018.2. Foi aplicado um questionário com perguntas objetivas relacionadas aos dados sócio demográficos e questões voltadas aos objetivos específicos do estudo. Os dados foram analisados através da técnica centrada na metodologia da análise temática de conteúdo proposta por Bardin. O estudo foi realizado tendo por base os pressupostos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** O perfil dos entrevistados apresenta uma população jovem, porém, com vivência em outras profissões e por isso consideram que o trabalho multidisciplinar é importante para uma boa qualidade na assistência, principalmente, quando nos reportamos a atenção primária, onde o contato com a comunidade é mais intenso. **CONCLUSÃO:**

¹ Autora. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras - PB. E-mail: nayarakallynne@hotmail.com.

² Autora. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras - PB. E-mail: nayarakallynne@hotmail.com.

³ Médica. Docente Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB. Especialização em Preceptoria em Residência Médica pelo Instituto de Ensino e Pesquisa Sírio Libanês. E-mail kassandralins@gmail.com.

⁴ Enfermeiro. (orientador) Docente Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos, Santos-SP. E-mail macerlane@hotmail.com.

Conclui-se que os acadêmicos de medicina estão cada vez mais atentos quanto às políticas públicas de saúde no Brasil, bem como aos programas como o “Mais Médicos” e como estas políticas têm ajudado a população permitindo que o trabalho interdisciplinar, apresentando-se como fator facilitador para melhoria da assistência em saúde, preconizando assim os princípios doutrinários do SUS. Com isso, nota-se a importância de existir trabalhos dessa natureza, pois, ampliam a nossa visão sobre o ensino teórico e prático nas faculdades de medicina, bem como, as nossas aptidões e campo de trabalho.

Palavras chave: Atenção Primária à Saúde. Medicina Comunitária. Programa Mais Médicos.

ABSTRACT: INTRODUCTION: *The “Mais Médicos” Program is a policy that seeks to partially address the challenge of reordering medical education and training, remedying the lack of medical professionals, especially in rural and remote areas of Brazil. Given the wide scope of the Program in the country and the impact generated by the changes in the medical training process, it is important to emphasize the importance of the students’ knowledge about the Program More Doctors, since they are in the process of formation as it regulates the new Curricular Guidelines.* **OBJECTIVE:** *To know the perception of medical students about the Program More Doctors.* **METHODS:** *This is a descriptive exploratory field research of a qualitative nature. The research was developed within the Faculty of Santa Maria (FSM) with 31 students of the medical course that are in the 8th period of the semester 2018.2. A questionnaire was applied with objective questions related to socio-demographic data and questions focused on the specific objectives of the study. The data were analyzed through the technique centered on the methodology of the thematic content analysis proposed by Bardin. The study was carried out based on the assumptions of Resolution 466/12 of the National Health Council.* **RESULTS:** *The profile of the interviewees presents a young population, but with experience in other professions and therefore consider that multidisciplinary work is important for a good quality of care, especially when we report primary care, where the contact with the community is more intense.* **CONCLUSION:** *It is concluded that medical students are increasingly aware of public health policies in Brazil, as well as programs such as “More Doctors” and how these policies have helped the population by allowing interdisciplinary work, as a facilitating factor for improving health care, thus advocating the doctrinal principles of SUS. With this, we note the importance of such works, since they broaden our view of theoretical and practical teaching in medical schools, as well as our skills and field of work.*

Keywords: *Primary Health Care. Community Medicine. More Doctors Program.*

1 INTRODUÇÃO

O Programa Mais Médicos foi criado em julho de 2013, por meio de publicação da Medida Provisória nº 621, em seguida regulamentado pela Lei 12.871/2013, após grande debate junto a sociedade e tramitação no Congresso Nacional, sendo fruto de uma pactuação que prevê grandes mudanças visando a melhoria do atendimento aos usuários do SUS. O qual somou - se a um conjunto de ações e iniciativas num cenário em que o governo federal assumindo a tarefa de formular políticas públicas para enfrentar os desafios que vinham condicionando o desenvolvimento da Atenção Básica (AB) no País. 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 (BRASIL, 2015).

A Lei do “Mais Médicos” e as ações que decorreram dela apontam para uma importante mudança na formação médica no Brasil, sempre executadas pelos Ministério da Educação com apoio e participação do Ministério da Saúde. As Novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina conduzem a uma formação médica orientada às necessidades de saúde da população e do SUS. O novo sistema de avaliação permite, como nunca antes, acompanhar a qualidade da formação de cada médico e também das instituições formadoras (KEMPER; MEDONÇA; SOUSA, 2016).

De acordo com Pacheco (2015) a Atenção Primária em Saúde (APS) tem como uma de suas características a competência de reorientar a adaptação do profissional de saúde e dos 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 de

médicos nas equipes. 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).

Segmentos importantes das Instituições de Ensino Superior (IES) têm participado da construção do SUS desde o seu início, oferecendo importante contribuição às formulações e proposições que organizam a saúde em nosso País. Identifica-se, há longo tempo, a necessidade de promover mudanças na formação profissional de modo a aproximá-la dos conceitos e princípios que possibilitarão atenção integral e humanizada à população brasileira (GOMES *et. al.*, 2012).

Torna-se necessário as mudanças na formação para a área da saúde, para que o método técnico-científico deixe de ser o foco central e passe a ser apenas um dos aspectos da qualificação das práticas, pois a formação engloba várias dimensões, inclusive o conhecimento na Atenção Básica. Essas transformações buscam a Integralidade assistencial, visando formar profissionais de qualidade, preparados para qualquer local e área de atuação, tendo como compromisso à necessidade do usuário (GONDIM, 2010).

Em vista a grande abrangência do Programa Mais Médicos no País e o impacto gerado em relação as mudanças no processo de formação médica, compreendendo que isto está relacionado a qualificação profissional para atuação no SUS, emergiu os seguintes questionamentos: os alunos concluintes do curso de medicina conhecem o Programa Mais Médicos? Durante a graduação, alguma disciplina aborda o programa? Qual a sua aceitação sobre o programa? Você se sente preparado para atuar no programa?

Assim, é importante enfatizar a importância do conhecimento dos alunos sobre o Programa Mais Médicos, uma vez que estão em processo de formação conforme regulamenta as novas Diretrizes Curriculares, e este conhecimento torna-se importante para a futura prática profissional na atenção primária. Este estudo tem como intuito entender como esse contexto é percebido pelos alunos. Com isso,

percebeu-se a necessidade de conhecer a percepção dos alunos sobre o programa, visto que isto irá repercutir diretamente na escolha em atuar ou não neste.

A proposta de pesquisa tem como tema a Percepção dos acadêmicos de medicina acerca do Programa Mais Médicos, sendo esta uma temática relevante na qualificação da Atenção Primária em Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, a escolha do tema se justifica a partir da vivência enquanto acadêmica de Medicina atuando no Programa de Aprendizagem da Atenção Básica (PAAB) e em aulas práticas na Atenção Básica, onde se percebeu a necessidade de conhecer o programa e o que ele contempla.

Ademais, espera-se que este estudo possa contribuir para o processo de formação e prática profissional no Programa Mais Médicos, e servir de reflexão sob a ótica daqueles que vivem este processo.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratória descritiva, de caráter qualitativa e foi desenvolvida no âmbito da Faculdade Santa Maria (FSM) com estudantes do curso de Medicina que estão no 8º período do semestre 2018.2.

A população deste estudo foi constituída por todos os acadêmicos de medicina que estão no oitavo período do curso. A amostra foi composta por 31 estudantes que aceitaram participar da pesquisa conforme os seguintes critérios de inclusão: discentes que estão cursando o oitavo período do curso bacharelado de medicina da Faculdade Santa Maria, estar devidamente matriculado no semestre 2018.2, e manifestar o interesse em participar da pesquisa. Já os critérios de exclusão: discentes que estão em demais períodos do curso.

Para atingir o objetivo de traçar o perfil dos acadêmicos foi aplicado um questionário com perguntas objetivas relacionadas aos dados sócio demográficos e questões voltadas aos objetivos específicos do estudo.

Os dados foram analisados através da técnica centrada na metodologia da análise temática de conteúdo, proposta por Bardin. Para realização desse estudo

foram observados os pressupostos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual estabelece os aspectos éticos da Pesquisa em Seres Humanos. O participante será esclarecido quanto os objetivos da pesquisa e à possibilidade de desistência na participação do estudo em qualquer etapa do seu desenvolvimento, sem que este acarrete prejuízo ou constrangimento. A identidade dos participantes será mantida no anonimato e estes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual informa o teor científico e as características da pesquisa no momento da coleta de dados.

Os riscos previsíveis serão minimizados no que se refere à subjetividade e privacidade, garantindo o direito e a liberdade de se ausentar da pesquisa em qualquer momento em que se julgar necessário, interrompendo imediatamente a entrevista e as informações que serão coletadas pelo pesquisador.

A pesquisa não apresenta nenhum risco aos participantes ou demais envolvidos. Em relação aos benefícios, proporcionará um maior conhecimento referente a temática e demais linhas de integração.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tópico a seguir, apresentará os resultados referentes à pesquisa. Inicialmente serão expostas a caracterização dos entrevistados e em seguida às questões específicas do estudo. Participaram da pesquisa, 31 acadêmicos de medicina do oitavo período do curso de Medicina da Faculdade Santa Maria (FSM). Após coletados, os dados que caracterizam os pesquisados receberam tratamento estatístico e foram apresentadas em frequência absoluta (f) e percentual (%), através de tabelas, já as questões específicas referentes ao objetivo do estudo foram analisadas qualitativamente, a partir do método da análise de conteúdo/categorização, proposto por Bardin.

A tabela 01 apresenta a caracterização dos acadêmicos de medicina do oitavo período da Faculdade Santa Maria (FSM), conforme as seguintes variáveis: idade, sexo e cor e outra graduação cursada.

No que diz respeito à faixa etária, 20 (65%) dos entrevistados têm entre 21 e 25 anos, 6 (20%) têm entre 26 e 30 anos, 2 (6%) têm idade entre 31 e 35 anos e acima de 36 anos, respectivamente, e 1 (3%) tem idade inferior a 20 anos. Diante dessa variável, pode-se observar que a população do estudo é relativamente jovem.

Quanto ao sexo, observa-se a maioria de graduandas do sexo feminino tendo sido entrevistadas 18 (58%), enquanto 13 (42%) são do sexo masculino. O egresso feminino ao ensino superior tem apresentado um aumento constante ao longo dos anos e isso pode ser percebido também no curso de Medicina.

Ao serem interrogados no que concerne a cor da pele, 17 (55%) tem a cor parda, 13 (42%) branca e 1 (3%) tem a cor negra.

Tabela 01: Caracterização dos acadêmicos de medicina conforme as seguintes variáveis: idade, sexo e cor e outra graduação cursada.

Idade	f	%
Menor de 20 anos	1	3
21 ----- 25 anos	20	65
26 ----- 30 anos	6	20
31 ----- 35 anos	2	6
Acima de 36 anos	2	6
Sexo		
Masculino	13	42
Feminino	18	58
Cor		
Branca	13	42
Parda	17	55
Negra	1	3
Possui outra Graduação	f	%
Sim	8	26
Não	23	74
TOTAL	31	100
Se sim, Qual?		
Enfermagem	4	50
Odontologia	2	25
Fisioterapia	1	12,5
Biomedicina	1	12,5
TOTAL	8	100

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

De acordo com Ristoff (2014), apesar dos brancos representarem 48% da população brasileira, o campus brasileiro é cerca de 20% mais branco que a sociedade brasileira. Cursos com Medicina Veterinária, Medicina, Odontologia, Psicologia e Direito estão muito distantes da proporção na sociedade. Falando Mais especificamente acerca do curso de Medicina, no estudo de Ristoff, 74% dos entrevistados são brancos, no entanto, o autor ressalta que mesmo muito lentamente, o curso de Medicina torna-se a cada edição menos branco, auxiliado em grande parte pelo Prouni e pelo Fies, nas IES privadas, e pela Lei das Cotas, nas Instituições Federais.

Ao que concerne a outra graduação, 23 (74%) dos entrevistados relataram não ter nenhuma graduação e 8 (26%) possuem outra graduação. Destas graduações mencionadas, observa-se que 4 (50%) possuem graduação em Enfermagem, 2 (25%) em Odontologia e 1 (12,5%) em Fisioterapia e Biomedicina, respectivamente.

A seguir serão apresentadas as categorias e subcategorias referentes às perguntas norteadoras da pesquisa.

Quadro 1 - Categoria e subcategorias relacionadas à percepção dos entrevistados acerca da Atenção Primária

CATEGORIA	SUBCATEGORIA
Percepção dos entrevistados acerca da Atenção Primária	<ul style="list-style-type: none">• É a porta de entrada da população à saúde pública;• É o serviço multidisciplinar;• Busca a promoção da saúde, prevenção e tratamento precoce das doenças.

Acerca da percepção dos entrevistados sobre a atenção primária, as respostas foram esclarecedoras, sempre levando em consideração a importância da atenção básica ser a “porta de entrada” para a saúde pública e de como o serviço multidisciplinar permite que a população tenha acesso a promoção a saúde, a prevenção e ao tratamento das doenças mais comuns e que sejam direcionadas à um serviço de maior complexidade, visando evitar complicações futuras. Como pode ser acompanhado nos discursos abaixo:

“É a porta de entrada ao sistema de saúde, que visa a prevenção e promoção do cuidado. Sendo necessária e efetiva para a não progressão de diversas comorbidades.”

E4

“É a porta de entrada para a população. Onde devem ser envolvidos os casos mais simples e encaminhados os mais graves.” E10

“[...] é o que estrutura a saúde brasileira. Com seus meios e pontuações que modulam a assistência médica e o que caracteriza a multidisciplinaridade. [...]”E21

“Trata-se de uma equipe multidisciplinar que vai agir desde a prevenção de doenças até o tratamento das mesmas, dentro das comunidades.” E5

“Refere-se ao atendimento à saúde da família, através do atendimento, projetos de intervenções, palestras, realizadas por uma equipe multidisciplinar.” E28

No quesito referente à atenção primária, os entrevistados mencionaram que o serviço busca a promoção da saúde, prevenção e tratamento precoce das doenças, tais observações corroboram com o que foi relatado no estudo realizado por Gomes *et. al.* (2018), ponderando que a promoção de saúde é o objetivo comum tanto à equipe de referência quanto à equipe matricial na APS. Nos desempenhos da área de gestão e organização do processo de trabalho em saúde o destaque é para a importância do planejamento do processo de trabalho junto à equipe, aproximando os estudantes dos princípios do SUS e da ESF.

A equipe multidisciplinar tem um papel demasiadamente importante para que a atenção primária possa suprir a necessidade da população assistida, pois, conhecer a realidade da comunidade permite que os profissionais possam traçar medidas concretas para promover à saúde dos usuários.

Quanto às competências inerentes aos médicos que atuam na atenção básica, pode-se destacar: realizar assistência integral aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano; realizar consultas clínicas e

procedimentos na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários; realizar atividades de demanda espontânea e programada em clínica médica; encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade; indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário; contribuir e participar das atividades de Educação Permanente dos ACS, Auxiliares de Enfermagem, ACD e THD; e Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF (JUNQUEIRA, 2010).

Quando questionados se sentem necessidade de terem estudado disciplinas com outras abordagens relativas à Atenção Primária, 16 (52%) não sentiram necessidade de terem estudados outras disciplinas, porém, 15 (48%) retratam a importância de haver o direcionamento das disciplinas, como é o caso de cuidados paliativos, fototerapia, mastologia, PAAB, Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia, Cardiologia e Endocrinologia, especificamente para a Atenção Primária. Também foi relatado pelos estudantes que deveria ocorrer uma maior abordagem de aulas práticas e vivências na atenção básica, como se pode perceber através dos discursos expostos:

“Mais práticas e teorias de saúde da família (Programa de Assistência e Atenção Básica).” E1

“Cuidados paliativos e fototerapia” E2

“Cuidados paliativos, mastologia, abordagem sobre a estruturação do SUS.” E3

“PAAB; Pediatria; Ginecologia e Obstetrícia; Cardiologia e Endocrinologia.” E31

“Disciplinas mais voltadas para a parte burocrática das ESF e com enfoque em manejo de situações comuns no dia-a-dia da Atenção Primária”. E4

“Mais aulas práticas atendendo os pacientes” E10

Em 2013, com a publicação da medida provisória transformada em lei que institui o Programa Mais Médicos, houve a regulamentação acerca da formação

médica e automaticamente foram feitas algumas alterações, como: a obrigatoriedade do cumprimento de 30% da carga horária de dois anos do estágio supervisionado na atenção primária e nos serviços de urgência do SUS; a necessidade de que os programas de residência médica ofereçam anualmente número de vagas equivalente ao número de egressos da graduação em medicina do ano anterior; a obrigatoriedade da conclusão do primeiro ano de residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC) para ingresso nas residências de Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Medicina Preventiva e Psiquiatria; e a necessidade de um ou dois anos concluídos do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC) para ingresso nas outras residências médicas (FERREIRA; CUNHA; DIAS, 2018).

Outras inquietações apontadas referiram a introdução de disciplinas mais voltadas a prática médica, como pondera o E21: *“Epidemiologia médica, Saúde centrada na pessoa, Comunicação Médica, Legislação Médica, Ato Médico”*. Já o E20 expõe a necessidade de haver uma maior atenção no ensino das disciplinas já ofertadas, como fica explícito em sua fala: *“No caso, acho que as disciplinas que já existem devem receber mais atenção, já que notei que o ensino muito deficiente nessa área. Por exemplo, aulas não repostas, falta de atividades práticas e metodologias convidativas ao aluno a buscar mais informação nessa área.”*

Ao serem questionados se durante a formação os entrevistados foram preparados para a atuação na Atenção Primária, a avaliação dos mesmos variou entre boa e insuficiente, como pode ser observado no quadro 2.

Quadro 2 - Categoria e subcategorias relacionadas à avaliação feita pelos alunos acerca da formação voltada para a Atenção Primária.

CATEGORIA	SUBCATEGORIA
Avaliação dos alunos acerca da formação voltada para a Atenção Primária	<ul style="list-style-type: none">• Boa;• Insuficiente/Incompleta.

Mediante a avaliação acerca da formação na Atenção Básica, as falas dos entrevistados apresentaram variações, no entanto, as aulas práticas foram um fator comum entre a maioria das respostas dos estudantes, como pode ser acompanhado nos discursos:

“Em teoria foi relativamente conforme o planejado (cronograma), mas aulas teóricas e práticas foram em poucas quantidades, principalmente as aulas práticas, onde se vivencia realmente a prática da atenção primária.” E1

“A formação foi bastante ampla e proveitosa compreendendo 8 períodos com uma disciplina voltada para o ensino e aperfeiçoamento na atenção básica.” E3

“Avalio como boa, mas poderia ter tido mais práticas com o que vivenciamos na teoria.” E10

“Formação um tanto quanto incompleta, visto que deveria ter tido mais práticas e atendimentos.” E11

“Eu avalio a formação em um nível intermediário, a teoria foi bem repassada, contudo, problemas na prática, falta de comunicação em todos os níveis acadêmicos prejudicaram uma avaliação completa acerca da atenção primária.” E21

Quanto a formação profissional voltada para a atenção primária a saúde, o estudo realizado por Damno *et. al.* (2013), mostra que o método de ensino-aprendizagem adotado pelas universidades teve a introdução desse conteúdo da grade curricular, porém a abordagem da APS não ocorreu de forma adequada para a atuação da Estratégia de Saúde da Família.

Para Vasconcelos; Ruiz (2015), os novos profissionais de medicina devem estar capacitados para os desafios que a prática exige e preparados para buscar respostas às indagações advindas dessa prática. O curso de graduação em Medicina tem como perfil do formando egresso/profissional: um médico com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade

social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

Seguindo o que foi explicado anteriormente, Adler e Gallian (2014), destacam que as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de Medicina vincularam a formação médico-acadêmica às indicações do SUS, buscando aproximar projetos curriculares da saúde pública. O documento instituiu competências profissionais e enfatizou a integração ensino-serviço nas unidades de saúde. O ensino prático da graduação médica, hospitalocêntrico e fragmentado, mostrava-se em descompasso com a desejada atenção integral ao paciente, preconizada pelo SUS. Ao mesmo tempo, as unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) apresentavam baixa qualidade na resolução de casos de sua responsabilidade, bem como da cobertura universal, conseguindo englobar apenas de 30% a 40% da população. Era necessário um pensar e um agir diferente para a formação profissional, com foco não mais nas doenças, mas no doente, na prevenção dos agravos causados por estas doenças e na promoção de saúde. Uma solução seria referendar os serviços de ensino no SUS e privilegiar a APS, na qual a interdisciplinaridade e a medicina centrada no paciente substituíssem o modelo biomédico vigente.

Nos cursos da área de saúde, especialmente em medicina, o anseio pela prática é uma necessidade dos estudantes, visto que, é o momento onde eles podem visualizar e executar o que foi estudado na teoria, entendendo o contexto e a atuação do médico na atenção básica.

Ao serem abordados sobre o “Programa Mais Médicos”, a maioria dos entrevistados expôs com clareza os objetivos referentes ao programa, denotando a sua importância principalmente para as comunidades brasileiras menos favorecidas e negligenciadas. Com isso, foi possível traçar subcategorias que permeassem as falas dos estudantes.

Quadro 3 - Categoria e subcategorias relacionadas ao “Programa Mais Médicos”

CATEGORIA	SUBCATEGORIA
“Programa Mais Médicos”	<ul style="list-style-type: none">• Programa do Governo Federal;• Atuação ativa na Atenção Básica.

Visando explicar o que é o “Programa Mais Médicos”, os alunos abordaram questões relevantes para compreender a imensidão e importância deste programa e como ele auxilia na manutenção da saúde de milhões de pessoas ao redor do Brasil. Dentre as principais falas que fizeram alusão aos objetivos propostos pelo programa, pode-se destacar as seguintes:

“Programa de extrema importância para disponibilizar um acesso médico para populações que são mais difíceis acessos.” E7

“É um programa desenvolvido pelo governo para levar médicos para áreas carentes do país, como Norte, Nordeste, periferias do Sul e Sudeste.” E14

“Programa criado pelo governo com intuito de interiorizar o atendimento médico com início de uma montante de estrangeiros, mas com o evoluir do mesmo, está com bastante brasileiros e tem ótimos resultados.” E18

“É um programa que visa melhorar o atendimento primário as populações assistidas pelo SUS.” E22

Santos; Costa; Girardi (2015), explicam que o programa Mais Médicos foi criado pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, quando a oferta de médicos recebeu mais visibilidade pública do que os outros, o que levou a uma maior controvérsia. O Programa destinou 14.700 médicos brasileiros e estrangeiros a 3.087 municípios. Ao analisar como esses médicos foram distribuídos, pode-se constatar que o número de municípios com déficit de médicos na APS passou de uma mil e duzentos em março de 2013 para quinhentos e cinquenta e oito em setembro de 2014 (representando uma redução de 53,5%). Esse Programa ajudou a reduzir as iniquidades, uma vez que as necessidades foram atendidas em 91,2% dos municípios da região Norte do Brasil que apresentavam escassez de médicos, fornecendo uma média de 4,9 médicos por município. Em suma, esse programa atendeu aos requisitos dos municípios que tinham as necessidades mais urgentes,

as piores proporções de médicos por habitantes, encontravam-se em situação de extrema pobreza e alto nível de necessidades de saúde.

Apesar da importância do programa para a população mais carente e menos assistida do país, um dos entrevistados não corrobora totalmente com a implantação desse tipo de política pública, como pode ser observado em sua fala: *“um fracassado plano de tentar solucionar um problema com estrangeiros despreparados. Deveria ser exclusivo para recém-formados brasileiros”* E8.

A fala apresentada pelo participante, pode revelar um desmerecimento da política pública de saúde voltada à inclusão da população que durante anos foi desassistida pelos governos, uma vez que, atualmente o “Programa Mais Médicos” consiste em priorizar os médicos brasileiros, permitindo que estes profissionais possam ser absorvidos por esse novo mercado para atender essa demanda antes negligenciada pelo poder público.

Quanto ao interesse dos estudantes em participarem do “Programa Mais Médicos” ao término do curso, 21 (68%) relataram ter vontade de participar do programa, enquanto que 10 (32%) não têm esse desejo. Os alunos que evidenciaram essa pretensão destacam o aprendizado na atenção básica, a oportunidade do primeiro emprego, a contribuição para o programa, o interesse pessoal em atuar no interior e levar uma saúde de qualidade à população, além da remuneração e da carga de trabalho serem gratificantes e para suprir a falta de profissionais foram os motivos mais elencados pelos acadêmicos que desejam fazer parte do programa, como podemos acompanhar nos relatos abaixo:

“Pode ser meu primeiro emprego e tenho interesse em trabalhar em interiores.” E7

“Pois é uma oportunidade de emprego logo ao sair da faculdade e porque de modo particular eu quero a experiência de trabalhar na Atenção Primária antes de entrar na residência.” E14

“Porque eu quero levar uma saúde de qualidade a população.” E16

“A fim de contribuir com o programa.” E23

“A carga de trabalho e remuneração é gratificante.” E17
“Vejo a oportunidade de aplicar, fortalecer e crescer o que seria realmente a atenção primária. E porque me identifico com os preceitos da Medicina de Família e Comunidade.” E21

Tendo por base o que foi dito por Ferreira; Cunha; Dias (2018), a reestruturação na formação médica, ao mesmo tempo em que valoriza sobremaneira a especialidade de Medicina de Família e Comunidade, remete a um grande desafio para os programas de residência da área, como por exemplo: adequar seus programas às especificidades exigidas pela Comissão Nacional de Residência Médica comportando um número muito maior de médicos residentes. Além disso, vale ponderar que os PRMMFC têm como cenário de prática prioritário a rede de atenção primária dos municípios onde estão instalados, o que necessariamente significa uma articulação entre o ensino e o serviço para que as metas sejam alcançadas.

Em contrapartida, os entrevistados que não querem atuar no programa, relatam ter outras pretensões, como é o caso de adentrarem inicialmente em uma residência ou o programa não ser condizente com o seu plano profissional, como pode ser observado nas seguintes falas: *“Pretendo entrar na residência assim que possível” E2* e *“Não condiz com meu plano de carreira” E11*.

Martins *et. al.* (2017), justificam que a Residência Médica mantém sua grade curricular voltada para a especificidade, ou seja, ela não propiciando ao médico a obtenção de aportes para ampliar sua atuação no âmbito multidisciplinar, não favorecendo aos princípios de promoção e prevenção de saúde, mas reforça o assistencialismo curativo. É necessário desenvolvimento de propostas mais humanizadas e integrativas em saúde, de forma a atingir os objetivos propostos na Política de Atenção Básica, para tanto é interessante propiciar troca de saberes entre todos os profissionais de saúde, retirando as características do modelo médico hegemônico.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou conhecer a percepção dos graduandos do curso de Medicina acerca do Programa Mais Médicos, levando em consideração a atuação do médico na atenção básica e como a sua formação tem influenciado nas suas decisões acerca do campo de atuação.

Ao longo da pesquisa, foi possível compreender que o perfil dos entrevistados demonstra uma população jovem, porém, com vivência em outras profissões e por isso consideram que o trabalho multidisciplinar é importante para uma boa qualidade na assistência, principalmente, quando nos reportamos a atenção primária, onde o contato com a comunidade é mais intenso.

Quanto às disciplinas ofertadas pelo curso e o campo de estágio, foi observado que os entrevistados desejam ter mais aulas práticas, fazendo com o que foi visto em sala de aula possa ser utilizado de forma satisfatória. Além da sugestão a respeito dos estágios, os entrevistados ainda indicaram o redirecionamento das disciplinas, como é o caso de cuidados paliativos, fototerapia, mastologia, PAAB, Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia, Cardiologia e Endocrinologia, especificamente para a Atenção Primária.

Diante de tudo que foi apresentado, conclui-se que os acadêmicos de medicina estão cada vez mais atentos quanto às políticas públicas de saúde no Brasil, bem como aos programas como o “Mais Médicos” e como estas políticas têm ajudado a população permitindo que o trabalho interdisciplinar, apresentando-se como fator facilitador para melhoria da assistência em saúde, preconizando assim os princípios doutrinários do SUS. Com isso, nota-se a importância de existir trabalhos dessa natureza, pois, ampliam a nossa visão sobre o ensino teórico e prático nas faculdades de medicina, bem como, as nossas aptidões e campo de trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADLER, M. S.; GALLIAN, D. M. C. Formação Médica e Serviço Único de Saúde: Propostas e Práticas Descritas na Literatura Especializada. **Revista Brasileira De Educação Médica**, v. 38,

n. 3, p. 388-396, 2014.

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

DAMNO, H. S. *et. al.* Perfil profissional dos médicos atuantes na Estratégia de Saúde da Família no município de Campo Grande - MS. **Encontro Rev Psic**, v. 16, n. 25, 2013.

FERREIRA, N. M.; CUNHA, G. T.; DIAS, N. G. O desafio da mudança: a transformação curricular de um Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p. 1-12, Jan-Dez., 2018. Disponível em: <<https://rbmfc.emnuvens.com.br/rbmfc/article/view/1600/896>>. Acesso em 23 de outubro de 2018.

GOMES, T. L. C. S. *et. al.* A visão de estudantes de medicina e enfermagem sobre a integralidade na Atenção Primária à Saúde. **Rev Psi Divers Saúde**, Salvador, v. 7, n. 1, p. 112-119, mar., 2018. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1898/1678>>. Acesso em: 20 de outubro de 2018.

GONDIM, F. S. S. **Percepção dos acadêmicos de Enfermagem em relação a sua formação e o Programa de Saúde da Família**. Cajazeiras. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) da Faculdade Santa Maria.

GOMES, A. P. *et. al.* Atenção primária à Saúde e Formação Médica entre Episteme e Práxis. **Revista Brasileira de Ed. Médica**, v. 36, n. 4, p. 541 - 549, 2012.

JUNQUEIRA, S. R. **Competências profissionais na estratégia Saúde da Família e o trabalho em equipe**. 2010. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_9.pdf>. Acesso em: 20 de outubro de 2018.

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.

MARTINS, A. A. *et. al.* Programa mais médicos, residência médica e multiprofissional: a formação em vista da integralização na atenção em saúde. **Revista Electrónica de Psicología Política**, año 15, n. 39, dic., 2017. Disponível em: <<http://www.psicopol.unsl.edu.ar/Diciembre2017%20Articulo02.pdf>>. Acesso em: 20 de outubro de 2018.

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.

RISTOFF, D. O novo perfil do campus brasileiro: uma análise do perfil socioeconômico do estudante de graduação. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, v. 19, n. 3, p. 723-747, nov., 2014. Disponível em: <<http://submission.scielo.br/index.php/aval/article/view/141226/8935>>. Acesso em 19 de outubro de 2018.

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

VASCONCELOS, R. N. C.; RUIZ, E. M. Formação de Médicos para o SUS: a Integração Ensino e Saúde da Família - Revisão Integrativa. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 4, p. 630-638, 2015.