

Uma Avaliação do Programa Mais Médicos: Educação em Saúde e Acessibilidade da População na Atenção Básica

An Evaluation of the More Doctors Program: Health Education and Accessibility of the Population to Primary Care

Magda Lorenz Granville

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
magda.granville@ufrgs.br

Luciana Calabro

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
luciana.calabro@ufrgs.br

Diogo Onofre Gomes de Souza

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
diogo@ufrgs.br

Resumo

A elaboração de uma Política Pública ocorre a partir da análise de vários fatores e cenários e após essa conjunção entrar na agenda governamental. A partir do cenário brasileiro estabelecido na área da saúde, identificou-se a imperatividade da capilarização dos profissionais de saúde em regiões remotas, bem como a necessidade de treinamento específico de profissionais focado na Atenção Básica, incluindo uma adequação dos cursos de medicina. Este artigo apresenta uma avaliação do Programa Mais Médicos para o Brasil. Após análise documental, conclui-se que o Programa atingiu seus objetivos, mostrando-se uma política efetiva, indicando a necessidade de sua manutenção e ampliação, considerando as dimensões do país e as carências permanentes da população em relação ao Acesso Universal à Saúde.

Palavras chave: políticas públicas, educação em saúde, Programa Mais Médicos

Abstract

The definition of a Public Policy starts with the analysis of several factors and scenarios, and after having this conjunction entering into the government agenda. Considering the established Brazilian scenario, it is imperative the capillarization of health professionals in remote regions, as well as the need for specific training focused on Primary Care, including an adaptation in the curricula of medicine courses. This paper presents an evaluation of the More Doctors Program in Brazil. After an analysis of documents, it can be stated that this Program reached its objectives, showing itself as an effective policy, thus being necessary its

maintenance and expansion, given the dimensions of the country and the permanent needs of the population.

Key words: public policies, health education, More Doctors Program

Introdução

Após três décadas de existência, o Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil ainda se apresenta como uma das maiores políticas sociais da América Latina, mantendo seu objetivo pela universalização da saúde e confirmando a máxima de que “Saúde é direito de todos e dever do Estado”, de acordo com a Constituição Federal de 1988.

A partir da aprovação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), seguiu-se a implantação de melhorias significativas no atendimento à saúde da população. Essas melhorias estão relacionadas à formação de mão de obra e à abrangência de assistência médica adequada para as necessidades básicas da população brasileira, em lugares antes desassistidos e de difícil acesso. A PNAB foi aprovada em 2011 através da Portaria 2.488/2011 e garantiu o estabelecimento e revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica para a Estratégia Saúde da Família e para o programa de Agentes Comunitários.

No final do ano de 2019, foi sancionada a Lei que cria o Médicos pelo Brasil, programa que substituirá gradativamente o Mais Médicos, permitindo que os dois programas coexistam até a completa transição. O novo programa cria 18 mil novas vagas para médicos, formando médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade e mantendo a importante premissa de ampliar a oferta de médicos em locais de difícil acesso e de alta vulnerabilidade, como as regiões Norte e Nordeste, que concentrarão 55% do total de vagas previstas.

Este artigo apresenta contribuições em duas principais vertentes. Primeiramente, a partir da pesquisa realizada, o trabalho apresenta um panorama do cenário brasileiro ao longo dos anos em relação à quantidade de médicos por habitantes, discorre sobre a rede de capacitação à Atenção Básica e finalmente discute sobre a política pública associada ao Programa Mais Médicos, mostrando o panorama geral da mesma no cenário nacional. A segunda contribuição deste artigo está na apresentação de uma discussão inédita que analisa quanto o Programa Mais Médicos avançou, bem como suas perspectivas futuras. De acordo com o conhecimento dos autores, não existem outros estudos publicados que tenham apresentado resultados, como apresentado neste artigo, em relação *i)* à capilaridade médica e ampliação da assistência para populações desassistidas, e *ii)* à capacitação dos profissionais da Atenção Básica.

Este trabalho apresenta uma avaliação baseada nas informações relacionadas à implantação, ao desenvolvimento e aos resultados do Programa Mais Médicos. Tal avaliação é realizada a partir de uma revisão bibliográfica de artigos científicos e visita aos principais *sites* Web de informação dos órgãos envolvidos diretamente no programa, como o Ministério da Saúde, o Ministério da Educação e a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), transcrevendo, de modo simplificado, a essência dessas informações, de forma a subsidiar a escrita do artigo. Assim, trata-se de um estudo com referencial teórico-metodológico, elaborado a partir da busca direta de artigos científicos e documentos que tratam do tema Mais Médicos.

Os autores, então, realizaram uma leitura na íntegra dos artigos, documentos gerais e matérias publicadas em jornais e revistas de circulação nacional, sites nacionais e internacionais que continham dados passíveis de análise e que pudessem contribuir para a divulgação de conhecimento relativo aos desdobramentos do Projeto Mais Médicos, analisando, organizando e interpretando as informações evidenciadas, de acordo com as contribuições

pretendidas para esse artigo.

Ambiente, Capacitação e Política Pública

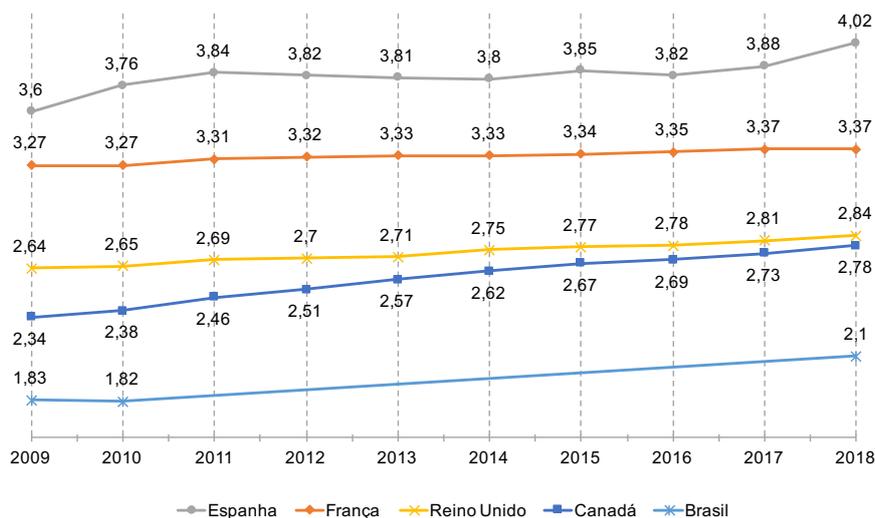
Cenário Brasileiro

O Brasil, como ocupante da quinta colocação na lista dos maiores países do mundo, com território aproximado de 8,5 milhões de km² e população estimada de 211.755.692 habitantes (IBGE, 2020), tem razões suficientes para eleger a saúde como tema prioritário em sua agenda de Políticas Públicas, apesar desse tema constantemente estar na periferia do cenário nacional, como evidenciado no artigo de Couto et al. (2015).

Esse mesmo artigo (COUTO et al., 2015) traz uma importante análise da formulação do Programa Mais Médicos, sob a perspectiva do Modelo de Múltiplos Fluxos desenvolvido por John Kingdon (2006). Esse modelo, a partir do reconhecimento de um problema, no caso a extrema escassez de mão de obra médica em locais remotos, deu origem às propostas iniciais e a posterior inserção do tema na agenda governamental brasileira, visto a necessidade do Estado em garantir os Direitos Sociais à população, de acordo com a Constituição Federal.

Considerando os dados da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD) apresentados na Figura 1 (OECD, 2019), percebe-se a importância do programa para o país. Esses dados mostram o número de médicos por 1.000 habitantes em vários países, apresentando o índice de 2,1 no Brasil, sendo significativamente inferior comparado a países que possuem sistema de saúde universais como Canadá (2,8), Reino Unido (2,9), França (3,3) e Espanha (4,0). O site da OECD apresenta dados relativos ao Brasil apenas até o ano de 2010. Os dados de 2018, apresentados na Figura 1, foram recuperados a partir da pesquisa Demografia Médica 2018 (SCHEFFER et al., 2018).

Figura 1: Proporção médicos/1000 habitantes.



Fonte: OECD (2019).

Rede de Capacitação na Atenção Básica

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (MICCAS, 2014), lançada no Brasil em 2003 e originada em iniciativas da Organização Pan-Americana da Saúde e Organização

Mundial da Saúde (OPAS/OMS) na década de 80, possui em sua concepção os seguintes objetivos: *i*) transformar as práticas institucionais; *ii*) melhorar a qualidade da atenção e da assistência em saúde; *iii*) comprometer as equipes nos processos de trabalho e nos processos que envolvam a comunidade; e *iv*) melhorar as relações nas equipes de trabalho e entre as equipes de saúde. A mudança desejada com a Educação Permanente está pautada, ainda, na necessidade de mudança na concepção da saúde, de um modelo histórico curativo e hospitalocêntrico, para um modelo preventivo, resolutivo e acolhedor.

Identificada a necessidade de aprimorar a capacitação dos médicos para a Saúde da Família e diante da dificuldade de isso ocorrer dentro da academia no formato estabelecido, foi instituída, no âmbito do Ministério da Saúde em 2010, através do Decreto nº 7.385, a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). A UNA-SUS foi criada com o propósito de capacitar e educar de forma permanente os trabalhadores do SUS na modalidade à distância, através dos seguintes objetivos: *i*) propor ações visando atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos trabalhadores do SUS; *ii*) induzir e orientar a oferta de cursos e programas de especialização, aperfeiçoamento e outras espécies de qualificação dirigida aos trabalhadores do SUS, pelas instituições que integram a Rede UNA-SUS; *iii*) fomentar e apoiar a disseminação de meios e tecnologias de informação e comunicação que possibilitem ampliar a escala e o alcance das atividades educativas; *iv*) contribuir para a redução das desigualdades entre as diferentes regiões do País, por meio da equalização da oferta de cursos para capacitação e educação permanente; e *v*) contribuir com a integração ensino-serviço na área da atenção à saúde (BRASIL, 2010).

A criação da UNA-SUS buscou, em sua essência, a adequação da formação médica através da qualificação e educação permanentes, na modalidade à distância para os profissionais da Atenção Básica, adequando um padrão de capacitação através da *cooperação e colaboração* entre as instituições de ensino credenciadas (BRASIL et al. 2018).

O Programa Mais Médicos

Através da Lei Federal 12.871 de 22 de outubro de 2013, se institui no país o Programa Mais Médicos, o qual pretendia sanar o problema histórico brasileiro em relação à distribuição de médicos no território nacional, estando estruturado em três eixos: *i*) o provimento emergencial de médicos em locais remotos e desassistidos; *ii*) a educação através da expansão da graduação e da residência médica; e *iii*) a infraestrutura da rede de atenção básica. Esse programa tornou-se uma das maiores iniciativas mundiais para combater essas três dificuldades elencadas e, seguramente, a maior do país.

A criação do Programa Mais Médicos ampliou de forma significativa os recursos destinados, através do programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde, para a Atenção Básica, representando um conjunto de ações de médio e longo prazos, culminando com a ampliação projetada do número de médicos para 2,7 por 1000 habitantes em 2026.

Apesar da grande repercussão negativa e muitas manifestações relacionadas à inserção de médicos estrangeiros no Programa Mais Médicos quando de seu lançamento e em seus primeiros anos, a proporção de médicos estrangeiros atuantes no Brasil em relação a outros países é pouco representativa: apenas 1,9% em relação aos 22,4% nos Estados Unidos e 35% no Reino Unido (PINTO et al. 2017).

O Programa hoje conta com médicos de cerca de 42 países distintos e, de acordo com o monitoramento do Ministério da Saúde, os médicos intercambistas cooperados permanecem por mais tempo em um mesmo município, em comparação à permanência dos médicos brasileiros em municípios de maior vulnerabilidade e difícil acesso, a qual é inferior a 90 dias.

Com a publicação, em 2013, de um amplo estudo intitulado “Avaliação das Escolas Médicas Brasileiras”, publicado pelo Ministério da Saúde e realizado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein e o Hospital Sírio Libanês, ficaram evidenciadas duas importantes questões, as quais faziam parte do escopo do estudo: o número necessário de médicos comparado ao número de vagas oferecidas nas universidades e a avaliação do ensino médico que vem sendo realizado no país (BRASIL, 2013b).

Onde se chegou e o que se pretende

Em relação à capilaridade médica e atendimento da população desassistida

Em relação aos amplos resultados alcançados pelo Programa Mais Médicos, comprovados através das inúmeras pesquisas e dados publicados pela academia e pelo próprio Ministério da Saúde, a efetividade dessa Política Pública é sem dúvida o fator que mais marca e impacta a população brasileira (KEMPER; MENDONÇA; SOUSA, 2016).

Pesquisas apontam ainda alterações bastante significativas em relação aos indicadores de saúde registrados nos municípios que fizeram sua adesão ao programa, como aumento no número absoluto de consultas, aumento nas visitas domiciliares, redução de encaminhamentos para especialista e na solicitação de exames e ainda aumento no número de consultas pré-natal (apud MOURÃO NETTO et al., 2018).

Por fim, cabe enfatizar a implantação do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS) que pretende colaborar para o fortalecimento do SUS, o qual concede isenção fiscal a hospitais filantrópicos de excelência no Brasil, reconhecidos pelo Ministério da Saúde. Tem-se na atualidade cinco hospitais de excelência participantes desse Programa, o qual envolve cinco áreas de forma mais específica, previamente definidas pelo Ministério da Saúde, quais sejam: *i*) estudos de avaliação e incorporação de novas tecnologias, *ii*) capacitação de recursos humanos para o trabalho em saúde pública, *iii*) pesquisas de interesse público, *iv*) gestão em serviços de saúde e *v*) assistencial.

O PROADI-SUS já financiou cerca de quatrocentos projetos com a concessão de aproximadamente quatro bilhões de reais investidos, beneficiando milhões de pessoas através da aplicação dos projetos selecionados (BRASIL, 2018).

A população conta ainda com o crescente e recente mercado especializado na saúde, caracterizado pelas clínicas populares e grandes grupos econômicos que se associam para diversificar seus negócios, os quais atingem e beneficiam uma parcela específica da população, ampliando o acesso à saúde. O ingresso dessas empresas e grupos na saúde, traduzido na abertura de hospitais privados, planos e seguros de saúde, entre outros, permite esse incremento ao acesso à saúde por uma parcela da população com maior poder aquisitivo. Esse processo avança “a todo vapor”, tratando-se de um mercado com grande poder de lucro segundo a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (FEBRAPLAN, 2018).

Em relação ao novo Programa Médicos pelo Brasil, que teve seus parâmetros de criação pautados em informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e da OCDE, serão consideradas prioritárias para atendimento de demandas por Médicos de Família e Comunidade, as regiões remotas, Unidades de Saúde da Família ribeirinhas e fluviais e Distritos Sanitários Especiais Indígenas, contemplando cerca de 3,4 mil cidades, consideradas de alta vulnerabilidade.

Em relação à rede de capacitação dos profissionais da Atenção Básica

A rede colaborativa de capacitação da UNA-SUS apresenta números bastante expressivos em relação à capacitação dos profissionais da saúde, já realizada nas 27 Unidades da Federação: são 5568 municípios contemplados, 435 regiões de saúde contempladas, 303 cursos cadastrados e 963 ofertas educacionais em sua plataforma. Quando considerados os dados disponíveis na UNA-SUS relativos ao número de matrículas contabilizadas em toda a plataforma ofertada de cursos, chega-se a impressionante marca de 4.136.797 matrículas efetivadas por profissionais da área da saúde, em todo o leque de cursos ofertados (BRASIL, 2020).

A ampliação das relações interinstitucionais entre as 35 instituições de ensino atualmente credenciadas fica evidenciada através da análise documental realizada por BRASIL et al. no que tange à troca de experiências e materiais entre as universidades conveniadas (BRASIL et al., 2018).

No Estado do Rio Grande do Sul, na Instituição de Ensino UFCSPA, conveniada à UNA-SUS, foram ofertadas 4.650 vagas para profissionais da área médica, entre os anos de 2011 a 2018, sendo preenchidas pelas especialidades conforme segue: 77% médicos, 17% enfermeiros e 6% odontólogos.

Conforme a revisão integrativa realizada por Mourão Netto et al. (2018), atualmente existem 1.277 vagas de residência médica em Medicina de Família e Comunidade, as quais estão distribuídas em todas as regiões do país, ainda que não em todos os estados. As vagas dessa especialidade possuem baixa ocupação, apresentando uma taxa de 70% de ociosidade conforme estudo publicado em 2016, reforçando ainda a importância de o Programa Mais Médicos ser mantido, incentivando os profissionais à dedicação na residência em Medicina de Família e Comunidade e consequente imprescindível dedicação à Saúde Pública (MOURÃO NETTO et al., 2018).

O novo Programa Médicos pelo Brasil deverá suprir de forma satisfatória a demanda pelos profissionais médicos de Família e Comunidade, uma vez que essa especialidade possui importante atuação na Atenção Primária a Saúde (APS), promovendo, além da medicina preventiva, a organização política e social das comunidades nas quais está inserido.

Em relação à residência em Medicina de Família e Comunidade, uma pesquisa realizada evidenciou a necessidade da criação de um “perfil do egresso” dessa residência, a qual possibilitará o atingimento da meta relacionada ao perfil desejado dos profissionais de medicina em saúde e comunidade, com vistas a atender a atenção básica (FERREIRA; CUNHA; DIAS, 2018).

Considerações finais e pesquisas futuras

De acordo com Frey (2000), não há uma teoria uniforme para a realização de análise de políticas públicas, mas a combinação moderna de métodos e um foco novo e peculiar traz uma contribuição expressiva para a formação teórica, modificando o conhecimento sobre política processual tradicional. Dessa forma, apesar de vários estudos publicados relatando pesquisas mais pontuais ou regionalizadas, não havia ainda um compilado de informações relativas ao estado atual dos principais problemas a serem sanados pelo Programa Mais Médicos, sabendo-se que a análise de uma Política Pública implica, essencialmente, segundo Laswell, em “responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por quê e que diferença faz” (apud SOUZA, 2006, p. 24).

Em relação ao provimento emergencial de médicos em locais remotos e desassistidos, fica evidenciado o aumento da cobertura nas regiões de difícil acesso, apesar da dificuldade de

permanência desses profissionais naqueles locais.

Houve efetivamente ampliação no número de vagas ofertadas nos cursos de medicina, ampliação dos cursos de medicina no país e aumento da oferta de vagas para residência médica em medicina de família e comunidade, incluindo uma adequação de currículo com o objetivo de ampliar as vivências relacionadas à medicina de família e comunidade. Porém, de acordo com a literatura considerada neste trabalho, ainda há escassez de profissionais que buscam essa residência médica, escassez esta que se sanada resultaria em um número maior de profissionais capacitados para a atenção básica na saúde.

Conclui-se também que há a necessidade de uma articulação maior entre o ensino e o serviço, a fim de atingir especificamente a meta relacionada à oferta de vagas na residência em Medicina de Família e Comunidade. Quanto à ampliação da infraestrutura da rede de atenção básica, segundo dados do Ministério da Saúde, já foram investidos mais de cinco bilhões de reais na construção, ampliação e reforma de mais de vinte e seis mil unidades Básicas de Saúde, permitindo a oferta de atendimento de maior qualidade em locais com maior adequação e infraestrutura de atendimento.

Os trabalhos futuros relacionados à pesquisa aqui apresentada compreendem as duas seguintes ações: *i*) elaboração e aplicação de um questionário para os profissionais da Atenção Básica de forma a avaliar como a participação e inserção no Programa Mais Médicos contribuiu para o tempo de permanência desses profissionais na Atenção Básica, comparando com profissionais que buscaram residência em outras áreas e *ii*) caracterização dos alunos do Programa Mais Médicos em nível nacional, considerando os seguintes aspectos: estado de origem, gênero, idade e estado de destino.

Referências

BRASIL. UNA-SUS. Ofertas e número de matrículas nos cursos ofertados pela rede UNA-SUS. **Portal UNA-SUS**, dez. 2020. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/numeros/arouca>>. Acesso em: 29 jan. 2021.

BRASIL. **Medida Provisória nº 890, de 1º de agosto de 2019**. Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde, e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/Mpv/mpv890.htm>. Acesso em: 26 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. PROADI-SUS. [**Portal do Ministério da Saúde**], 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/proadi-sus>>. Acesso em: 12 set. 2020.

BRASIL. **Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013**. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Brasília, 2013a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112871.htm>. Acesso em: 26 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Avaliação das Escolas Médicas Brasileiras. São Paulo, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 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). Brasília, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em: 26 jan. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 7.385, de 8 de dezembro de 2010**. Institui o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde - UNA-SUS, e dá outras providências. Brasília, DF., 08 dez. 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7385.htm>. Acesso em: 12 set. 2020.

COUTO, Mariele Pena de et al. Programa Mais Médicos: a formulação de uma nova política de saúde no Brasil. **Tempus**, v. 9, n. 4, p. 97-113, dez. 2015.

FEBRAPLAN e a disputa pelo Sistema de Saúde Universal: considerações sobre a atuação recente do setor privado nas políticas saúde. **Abrasco**, 16 abr. 2018. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/sistemas-de-saude/febraplan-e-disputa-real-pelo-sistema-de-saude-universal-consideracoes-sobre-atuacao-recente-do-setor-privado-nas-politicas-saude/33855/>>. Acesso em: 29 jan. 2021.

FERREIRA, Natalia M.; CUNHA, Gustavo T.; DIAS, Nicole G. O desafio da mudança: a transformação curricular de um Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 13, n. 40, p. 1-12, 2018. Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmf/article/view/1600>>. Acesso em: 21 set. 2020.

FREY, Klaus. Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 21, p. 211-259, jun. 2000.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Contagem Populacional**. 2020. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/busca.html?searchword=população+estimada+em+2020>>. Acesso em: 12 set. 2020.

KEMPER, Elisandrea Sguario; MENDONÇA, Ana Valeria Machado; SOUSA, Maria Fátima de. Programa Mais Médicos: panorama da produção científica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 9, p. 2785-2796, set. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000902785&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 set. 2020.

KINGDON, John W. Juntando as coisas. In: SARAIVA, Enrique; FERRAREZI, Elisabete. **Políticas Públicas**: coletânea. Brasília: ENAP, 2006. v. 1. p. 225-245.

MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 1, p. 170-185, fev. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000100170&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 jan. 2021.

MOURÃO NETTO, José J. et al. Programa Mais Médicos e suas contribuições para a saúde no Brasil: revisão integrativa. **Rev Panam Salud Publica**, v. 42, e2, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.2>>. Acesso em: 26 jan. 2021.

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO ECONÔMICA E DESENVOLVIMENTO (OECD). **Doctors (indicador)**. 2019. Disponível em: <<https://data.oecd.org/healthres/doctors.htm>>. Acesso em: 10 set. 2020.

PINTO, Hêider Aurélio et al. Programa Mais Médicos: avaliando a implantação do Eixo

Provimento de 2013 a 2015. **Interface (Botucatu)**, v. 21, supl. 1, p. 1087-1101, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000501087&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 set. 2020.

BRASIL, Lina Sandra et al. Rede UNA-SUS oito anos depois: considerações sobre sua configuração, articulação e colaboração interinstitucional. In: REUNIÃO DA REDE UNA-SUS, 24., 2018, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: Ed. UFCSPA, 2018. 318 p.

SCHEFFER, Mário et al. **Demografia Médica no Brasil 2018**. São Paulo: FMUSP, CFM, Cremesp, 2018.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, n. 16, p. 20-45, jul./dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222006000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 set. 2020.