

UMA AVALIAÇÃO QUANTITATIVA ENTRE OS PROGRAMAS MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL E O PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA.

BOLSON, Mayara Angélica¹
FRONZA, Dilson²
SAKURADA, Rogério³

RESUMO

OBJETIVO: Avaliar e comparar os parâmetros de atendimento prestados pelos médicos do Programa Mais Médicos (PMM) em relação ao Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB), comparando o atendimento prestado durante nove meses consecutivos e ininterruptos. **MÉTODOS:** o estudo avaliou de forma retrospectiva o nível quantitativo de atendimento oferecido por quatro médicos do PMM e igual número de médicos do PROVAB, relacionando o número dos atendimentos médios mensais e a cobertura oferecida aos programas do HIPERDIA e encaminhamentos à atenção secundária. O estudo foi conduzido entre os meses de maio de 2015 a janeiro de 2016 por meio da coleta de informações relativas aos atendimentos clínicos realizados por quatro profissionais médicos participantes dos respectivos programas. **RESULTADOS:** Ao verificarmos o número de atendimentos realizados durante o período estudado, observou-se uma média de 2011 atendimentos neste período dos médicos participantes do PROVAB e 3095 atendimentos nestes meses dos participantes do PMM, uma de mais de 50% no número de atendimentos realizados. Outro achado observado na pesquisa foi a melhor compilação dos dados entregues ao Ministério da Saúde (MS), com preenchimento completo em 100% dos relatórios enviados ao MS dos dados de consultas pré-natal, HIPERDIA, puericultura e saúde mental, bem como o número de encaminhamentos realizados à atenção secundária e hospitalar, o que não foi visualizado nos relatórios entregues pelos profissionais do PROVAB. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados obtidos, conclui-se que com os dados digitados e constantes nos relatórios do PMM demonstraram melhor correlação com o efetivo atendimento realizado nas Unidades de Saúde onde profissionais do PROVAB estão presentes. O sistema de registro da produtividade, utilizado pelos médicos do PMM, poderia ser também empregado pelos médicos do PROVAB, de modo a unificar a produtividade mensal de todos os profissionais envolvidos nos atendimentos, possibilitando assim a comparação dos Programas em termos de custo-efetividade.

PALAVRAS-CHAVE: Programa PROVAB, Programa Mais Médicos, Atenção Primária à Saúde.

A QUANTITATIVE COMPARISON BETWEEN “MAIS MÉDICOS” AND “VALORIZACAO DOS PROFISSIONAIS DE ATENÇÃO BÁSICA” PROGRAMS

ABSTRACT

AIM: To evaluate and compare the parameters of consultations provided by physicians participating in the “Mais médicos para o Brasil” Program (More physicians for Brazil) - PMMB - as opposed to the “Valorização dos Profissionais da Atenção Básica” Program (Program to Value Primary Healthcare Professionals) - PROVAB, comparing these services for nine consecutive months. **METHODS:** the study evaluated retrospectively the quantitative level of consultations provided by four PMMB physicians and four PROVAB ones; listing the average number of monthly consultations and the coverage offered to HIPERDIA program and referrals to secondary care. The study was carried out between May 2015 and January 2016 through the collection of data related to clinical care performed by four physicians from each program. **RESULTS:** Upon verifying the number of consultations provided during the period analysed, it has been observed an average of 2011 consultations by the PROVAB physicians and 3095 by the PMMB ones, a difference of over 50%. Another finding was that PMMB professionals compiled data submitted to the Health Ministry (HM) more fully, by completely filling out a hundred per cent of the reports sent to the HM regarding prenatal care, HIPERDIA, puericulture and mental health issues, as well as the number of referrals to secondary and hospital care; which was not observed in the reports handed in by the PROVAB professionals. **CONCLUSION:** From the results

¹ Médica. Acadêmica do Curso de Residência em Medicina de Família e Comunidade do Centro Universitário da Faculdade Assis Gurgacz. E-mail: mayara_angelica@hotmail.com

² Médico. Especialista em Medicina da Família e da Comunidade. Professor do Curso de Medicina do Centro Universitário da Faculdade Assis Gurgacz. E-mail: fronzad@gmail.com

³ Médico. Especialista em Medicina da Família e da Comunidade. Professor do Curso de Medicina do Centro Universitário da Faculdade Assis Gurgacz. E-mail: rysakurada@hotmail.com

obtained, it is concluded that the digitalized and constant data in the PMMB reports showed better correlation with the effective consultations provided in the Health Centers when we compare where PROVAB professionals work. The productivity registration system used by PMMB physicians could also be used by PROVAB physicians, in order to unify the monthly productivity of all the professionals involved in health care, thus enabling a comparison between both programs in terms of cost-effectiveness.

KEYWORDS: PROVAB program, PMMB Program, Primary Health Care

1. INTRODUÇÃO

A escassez de profissionais de saúde em áreas remotas e vulneráveis persiste como um importante obstáculo para a universalização do acesso à saúde em nosso país, assim como em diversos outros países. (OLIVEIRA et al., 2015; CRISP e CHEN, 2013) O Programa Mais Médicos (PMM) foi introduzido no Brasil em julho de 2013, como parte de uma série de medidas para combater as desigualdades de acesso à atenção básica à saúde pública, e é considerado hoje um dos marcos na expansão das ações em saúde que o Ministério da Saúde (MS) promoveu nos últimos anos.

Estruturalmente o PMM é alicerçado em três eixos de ação. O primeiro deles é o investimento na melhoria da infraestrutura da rede de saúde, particularmente nas unidades básicas de saúde, seguido pela ampliação e reformas educacionais dos cursos de graduação em medicina e residência médica no país. Por fim, além de implementar o PMM, o governo objetiva a criação de 11,5 mil vagas de graduação em medicina até 2017, e 12,4 mil vagas de residência médica para formação de especialistas até 2018, com foco na valorização da Atenção Básica e na Estratégia de Saúde da Família, prioritárias para o SUS. (CYRINO et al, 2015) Até julho de 2014 o programa efetuou o provimento de 14.462 médicos em 3.785 municípios com áreas de vulnerabilidade, reduzindo em 53% no número de municípios com escassez de médicos. Na região Norte, por exemplo, 91% dos municípios que apresentavam escassez foram atendidos pelo Programa, com quase cinco médicos atuando em cada município (Santos et al., 2015).

De forma similar, desde 2011 o PROVAB vem recrutando e alocando médicos, enfermeiros e odontólogos, para atuarem em áreas vulneráveis. Nos programas anteriores a participação dos profissionais médicos no PROVAB estava aquém das necessidades locais ou regionais, entretanto entre 2011 e 2013 a participação teve um aumento importante, passando de 350 para 3.550 médicos. Cabe mencionar que em 2013 a contratação deixou de ser feita pelo município e passou a ser feita pelo governo federal, promovendo um aumento do valor da bolsa e pontuação adicional de 10% na nota da prova da residência médica. Além disso, foi a partir de 2013 que a especialização em Atenção Primária passou a ser obrigatória (Oliveira et al., 2015).

A participação dos profissionais médicos nas Estratégia Saúde da Família (ESF) fortalece e expande a capacidade de intervenção, especialmente na perspectiva da adoção de um modelo de atenção que englobe as diferentes demandas de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento, priorizadas para o território, assim como a realização de diagnósticos e tratamento executados de forma integrada. Dessa forma, o SUS poderá enfrentar o desafio imposto pelo estágio atual da transição epidemiológica, ou seja, a dupla carga de doença: obesidade e doenças crônicas não transmissíveis, por um lado e as enfermidades infecciosas, parasitárias e carências nutricionais remanescentes, por outro (Santos *et al.*, 2015)

O PMM desencadeou, em 2014, a revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação médica, afirmando a centralidade da formação na Atenção Básica, a perspectiva de formação na rede de atenção à saúde no SUS e na relação ensino-serviço-comunidade, além da formação docente e de preceptores. Vários autores discutem a real necessidade de importar médicos. Na conjuntura atual, no entanto, a resposta é positiva dada a dramática escassez e má distribuição geográfica brasileira de profissionais experimentada não somente na atenção básica e nos lugares distantes ou muito pobres, mas, também, na urgência/emergência, nos CAPS e nos ambulatórios de especialidades.

Apesar da ainda escassa abordagem quanto à efetividade e a comparabilidade em termos da qualidade do serviço médico prestado pelos programas PROVAB e PMM, o estudo traz a discussão do tema. Devido à similaridade quanto a abordagem utilizada e os objetivos comuns propostos por ambos os programas, no estudo observou-se que a unificação dos programas PROVAB e PMM talvez ainda seja a melhor saída para melhorar os padrões de atendimento que as populações vulneráveis necessitam.

O presente estudo objetivou avaliar a cobertura quantitativa oferecida pelos profissionais médicos e se justificou pela sua provável contribuição na organização da Atenção Primária à Saúde, avaliando o perfil de atendimento oferecido por dois programas de melhoria do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS).

2. MÉTODOS

O estudo longitudinal e retrospectivo foi conduzido em Unidades de Saúde dos municípios de Cascavel e Toledo/PR entre os meses de maio de 2015 a janeiro de 2016. O objetivo do trabalho foi avaliar o nível de atendimento oferecido pelos médicos dos programas PROVAB e PMM, com a mesma carga horária, em termos de número dos atendimentos médios diários, exames solicitados e

encaminhamentos à atenção secundária. Para isso foram coletadas as informações relativas aos atendimentos clínicos realizados por quatro médicos de cada um dos programas, e escolhidos aleatoriamente.

O instrumento utilizou um formulário próprio de coleta de dados, onde foram anotadas informações contidas nos compilados da produtividade médica, em seguida arquivados em cada uma das Unidades de Saúde de atendimento, e então enviados mensalmente à plataforma própria do MS. A partir dos resultados encontrados, foram analisadas as variáveis de número de atendimento e encaminhamentos para a atenção secundária para cada um dos programas, seguidos da análise das informações obtidas. Os resultados obtidos a partir dessa análise foram entregues ao gestor para seu conhecimento e utilização das novas referências para utilizá-las na reorganização das estratégias e suas políticas de saúde.

O estudo somente foi iniciado após a autorização das respectivas prefeituras para a utilização dos dados a serem compilados e não necessitou ser submetido ao comitê de ética em pesquisa por tratar-se apenas do quantitativo compilado de atendimentos e encaminhamentos realizados na Unidade de Saúde durante o período, sem mencionar as identificações dos pacientes e suas respectivas Unidades de Atendimento.

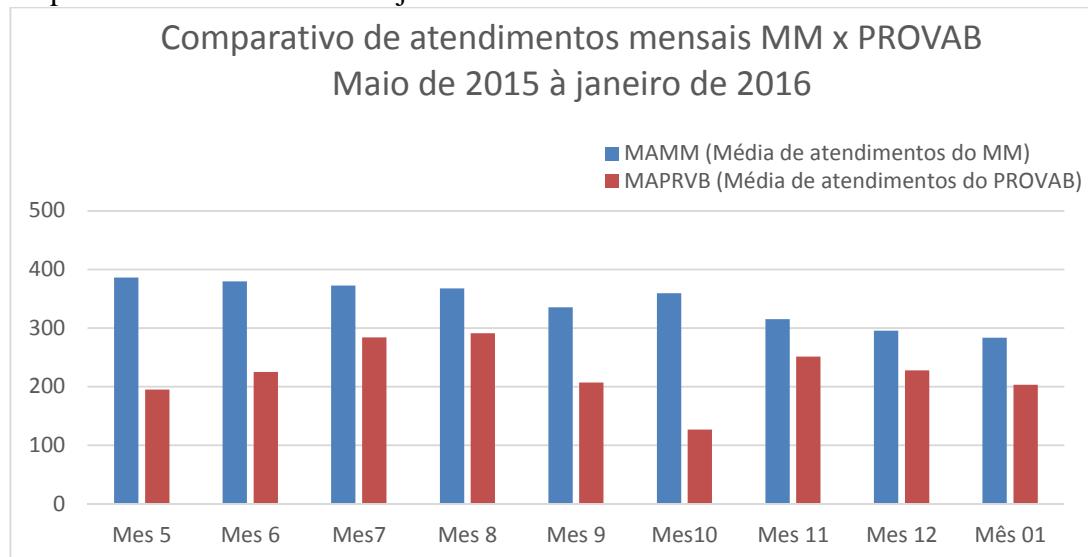
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Previamente ao estudo que foi conduzido em nosso trabalho, observou-se escassez importante em termos de referências bibliográficas quantitativas que tratassesem do assunto e expusessem a falta de dados compilados em relação ao tema.

Todos os artigos publicados e encontrados na literatura avaliavam apenas os aspectos qualitativos de cada um dos programas, sem atribuir a devida importância na produtividade relativa a cada um deles, bem como a avaliação da qualidade dos dados encaminhados ao MS. A obrigatoriedade do envio de dados mensais revelou a precariedade das informações fornecidas ao sistema informatizado de coleta de dados do PROVAB.

A partir dos dados coletados em cada um dos sistemas, no período de maio de 2015 a janeiro de 2016, observou-se relevante diferença no número de pacientes acompanhados em ambos os programas. Ao compararmos o número de pacientes atendidos no intervalo, constatou-se que o atendimento efetuado pelos profissionais do PMM foi 57,3% superior aos oferecidos pelos profissionais do PROVAB, e ambos os programas sofreram ampla variação mensal. (Gráfico 1).

Grafico 1 – Evolução da média mensal dos atendimentos realizados pelos médicos do Programa Mais Médicos (PMM) e Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) no período de maio de 2015 a janeiro de 2016.



Fonte: Dados da Pesquisa

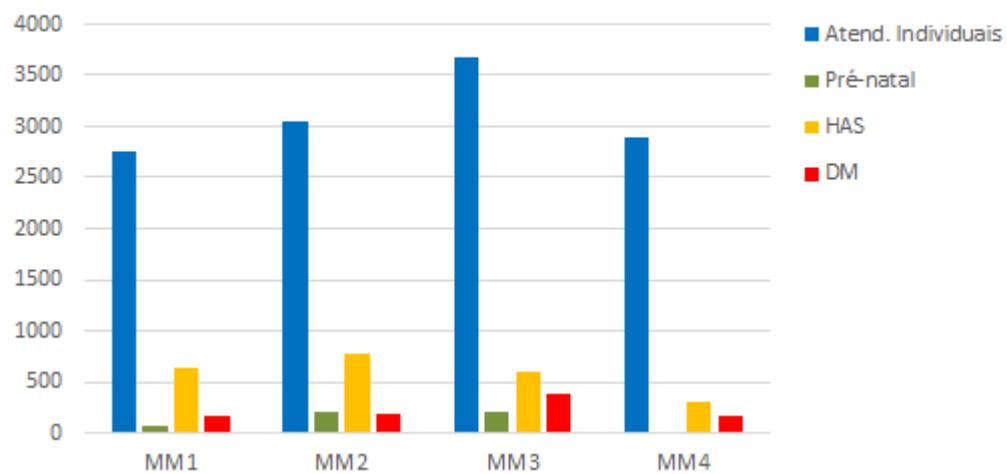
Foram observadas grandes diferenças no número de atendimento dos médicos do PMM, quando avaliados dentro do próprio programa, tanto em número de consultas quanto ao atendimento do HIPERDIA, saúde mental, gestantes, puericultura, dentre outros que são monitorados mensalmente. Os diferentes achados foram atribuídos às inúmeras variáveis envolvidas no processo de trabalho.

Grandes disparidades foram observadas no atendimento do HIPERDIA, e relacionadas ao número de atendimentos diários na Unidade de Saúde que o médico atende na Unidade de Saúde. Considera-se que a densidade de hipertensos e diabéticos se distribui de forma relativamente homogênea na população e a população adulta apresenta taxas similares de hipertensos e diabéticos. A heterogeneidade observada no estudo possivelmente está relacionada à dificuldade no diagnóstico e seguimento realizado pela própria equipe de saúde, e não pela prevalência real dessas doenças na população avaliada. O gráfico 2 corrobora com esses achados, pois o número de hipertensos observados variou em concordância com o número de pacientes consultados no mesmo período. Quanto às consultas pré-natais, os discrepantes achados no número total de consultas realizadas pelo médico e seus atendimentos de atenção à gestante em dias fixos estiveram relacionados à presença ou não de especialista ginecologista trabalhando na Unidade de Saúde.

Nas Unidades pertencentes aos médicos MM1 e MM4 havia especialistas com agenda livre para atendimento ginecológico e obstétrico, e a procura pelo especialista para realizar o pré-natal com esses profissionais reduziu drasticamente a proporção de atendimentos que era realizada pelos médicos do PMM.

Gráfico 2 – Proporcionalidade observada dos pacientes hipertensos e diabéticos acompanhados, e consultas mensais efetuadas pelo médico em sua relação com o número de atendimentos individuais realizados pelo médico.

Compilado Anual dos Atendimentos Individuais



Fonte: Dados da Pesquisa

De modo geral verificou-se dificuldade no acesso aos dados para efetivar a pesquisa, em parte devido a falhas de acesso ao sistema PROVAB, e em parte relacionada ao próprio sistema de envio e acesso aos dados já enviados. Ambos os programas coletavam informações por meio de plataforma própria, entretanto inexiste até hoje um modelo de checagem do envio dessas informações com aquelas que são coletadas mensalmente na própria Unidade de Saúde e enviadas ao Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) do MS.

Os dados coletados do PMM mostraram-se com maior correlação àqueles advindos das informações coletadas na própria Unidade de Saúde onde ocorreu o atendimento. Observaram-se diferenças de menos de 10% na comparação de atendimentos informada ao MS pelo Programa em relação ao informado pela Unidade de Saúde, o que não ocorreu com os resultados do PROVAB. Não foi possível estabelecer relações entre o envio dos dados e o número de consultas informado pelo gestor do serviço em termos de produtividade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos, conclui-se que os dados digitados e constantes nos relatórios do PMM demonstram melhor correlação com o efetivo atendimento realizado nas Unidades de Saúde onde profissionais do PROVAB estão presentes.

Devido à similaridade quanto a abordagem utilizada e os objetivos comuns propostos por ambos os programas, no estudo concluiu-se que a unificação dos programas PROVAB e PMM talvez ainda seja a melhor saída para reduzir custos associados à sua efetiva implantação e monitoramento, bem como melhorar os padrões de atendimento que as populações vulneráveis necessitam.

REFERÊNCIAS

- CRISP N, CHEN L. Global supply of health professionals. **The New England Journal of Medicine**. v. 370, n. 23, p. 950-7, 2013.
- CYRINO, EG.; PINTO, HA.; OLIVEIRA, FP. O Programa Mais Médicos e a formação no e para o SUS: por que a mudança? **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 19, n. 1, Jan-Mar 2015.
- CYRINO, EG.; PINTO, HA.; OLIVEIRA, FP. Há pesquisa sobre ensino na saúde no Brasil? **ABCs Health Sci.** v. 40, n. 3, p. 146-155, 2015
- FERLA, A.A.; POSSA, L.B. Gestão da educação e do trabalho na saúde: enfrentando crises ou enfrentando o problema? **Interface comunicação saúde educação**, v.17, n.47, p.927-8, out./dez. 2013.
- FEUERWERKER, LCM. Médicos para o SUS: gestão do trabalho e da educação na saúde no olho do furacão! **Interface comunicação saúde educação**, v.17, n.47, p.929-30, out./dez. 2013.
- OLIVEIRA, F.P.; VANNI, T.; PINTO, H.A. et al. Mais Médicos: um programa brasileiro em uma perspectiva internacional. **Interface comunicação saúde educação**, v. 19, n. 54, p. 623-34, 2015.
- PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA,L.; MACINKO, J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **Lancet**. v. 377, n. 9779, p. 1778-97, 2011.
- SANTOS, LMP; COSTA, AM; GIRARDI, SN. Programa Mais Médicos: uma ação efetiva para reduzir iniquidades em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 11, p. 3547-3552, 2015.