

PROGRAMA MAIS MÉDICOS: DESEMPENHO DOS ALUNOS DE UM CURSO DE MEDICINA EM UM TESTE DE CONHECIMENTO

MORE MEDICAL PROGRAM: PERFORMANCE OF STUDENTS OF A MEDICINE COURSE IN A KNOWLEDGE TEST

PROGRAMA MÁS MÉDICOS: DESEMPEÑO DE LOS ALUMNOS DE UN CURSO DE MEDICINA EN UNA PRUEBA DE CONOCIMIENTO

Terezinha Soares Biscegli*, Gabriel de Carvalho Adami**, Vinicius Silva Pelicano**, Felipe Gracioso Kotait**, Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga***

Resumo

Introdução: O Programa Mais Médicos (PMM) propõe formar recursos humanos na área médica para o SUS, através de três estratégias: reordenação da oferta de vagas em cursos de Medicina e residência médica; novos parâmetros para a formação médica e aperfeiçoamento de profissionais na atenção básica do SUS. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento e posicionamento de alunos de um curso de Medicina sobre o PMM. **Material e Método:** Estudo transversal, quantitativo, descritivo, através da aplicação de questionário aos estudantes do curso de Medicina/UNIFIPA, Catanduva/SP, de junho a outubro/2018. O questionário continha 25 assertivas sobre o tema (teste de conhecimento – TC; considerou-se “bom desempenho” o mínimo de 60% de acertos) e 4 questões relacionadas à autopercepção sobre a prática médica. **Resultados:** Participaram 294 alunos (63,9% do total). Deles, 51,7% afirmaram conhecer o PMM e 45,9% disseram pelo menos ter alguma ideia sobre ele. A média de acertos no teste foi 41,2±23,3% (39,3% na 1ª série e 42,1% na 6ª). Sobre a prática médica do programa, 79,9% não consideraram ético o exercício profissional de médicos estrangeiros sem revalidação do diploma; 63,3% acreditavam que o PMM pudesse melhorar a assistência básica no país e só 29,9% acreditavam em benefícios do mesmo para sua futura atuação profissional. **Conclusão:** O ganho de conhecimento adquirido no decorrer dos seis anos de curso não tornou os alunos concluintes proficientes no assunto. Os resultados auxiliaram na avaliação do conteúdo programático do curso e demonstram a necessidade de desenvolver ações de revisão de conteúdos e complementação de ensinamentos teóricos e práticos.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina. Questionários. Conhecimento. Legislação. Currículo.

Abstract

Introduction: The More Medical Program (PMM, in Portuguese – Programa Mais Médicos) proposed to train human resources in the medical area for the SUS, through three strategies: reordering of vacancies in medical courses and medical residency; new parameters for the medical training and improvement of professionals in the SUS basic care. **Objective:** To evaluate the knowledge and positioning of medical students about PMM. **Material and Method:** Cross-sectional, quantitative, descriptive study, through the application of a questionnaire to students of Medicine School/UNIFIPA, Catanduva/SP, from June to October/2018. The questionnaire contained 25 assertions on the subject (knowledge test - TC, considered a good performance at least 60% of correct answers) and 4 questions related to self-perception about medical practice. **Results:** 294 students participated (63.9% of the total). Of those, 51.7% said they knew about the PMM and 45.9% said they had at least some idea about it. The average accuracy in the test was 41.2±23.3% (39.3% in the 1st grade and 42.1% in the 6th grade). Regarding the medical practice of the program, 79.9% did not consider the professional practice of foreign doctors without revalidation of the diploma to be ethical; 63.3% believed that the PMM could improve basic care in the country and only 29.9% believed in benefits from it for their future professional performance. **Conclusion:** The gain of knowledge acquired over the course of six years did not make the graduating students proficient in the subject. The results aided in the evaluation of the programmatic content of the course and demonstrate the need to develop content revision actions and complement theoretical and practical lessons.

Keywords: Students, Medical. Questionnaires. Knowledge. Legislation. Curriculum.

Resumen

Introducción: El Programa Más Médicos (PMM) propone formar recursos humanos en el área médica para el SUS, a través de tres estrategias: reordenación de la oferta de vacantes en cursos de medicina y residencia médica; nuevos parámetros para la formación médica y perfeccionamiento de profesionales en la atención básica del SUS. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento y posicionamiento de alumnos de un curso de medicina sobre el PMM. En el presente trabajo se analizaron los resultados obtenidos en el análisis de los resultados obtenidos en el estudio. El cuestionario contenía 25 assertivas sobre el tema (prueba de conocimiento - TC, se consideró buen desempeño el mínimo de 60% de aciertos) y 4 cuestiones relacionadas a la autopercepción sobre la práctica médica. **Resultados:** Participaron 294 alumnos (63,9% del total). De ellos, el 51,7% afirmó conocer el PMM y el 45,9% dijo al menos tener alguna idea sobre él. El promedio de aciertos en la prueba fue 41,2±23,3% (39,3% en la 1ª serie y 42,1% en la 6ª). Sobre la práctica médica del programa, el 79,9% no consideró ético el ejercicio profesional de médicos extranjeros sin revalidación del diploma; El 63,3% creía que el PMM pudiera mejorar la asistencia básica en el país y sólo el 29,9% creía en beneficios del mismo para su futura actuación profesional. **Conclusión:** La ganancia de conocimiento adquirida en el curso de los seis años de curso no hizo que los alumnos concluyentes competentes en el tema. Los resultados ayudaron en la evaluación del contenido programático del curso y demuestran la necesidad de desarrollar acciones de revisión de contenidos y complementación de enseñanzas teóricas y prácticas.

Palabras clave: Estudiantes de Medicina. Cuestionarios. Conocimiento. Legislación. Currículum.

* Pediatra, doutora em Medicina pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Coordenadora do Instituto de Ciências da Saúde do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP. Contato: terezinhabiscegli@yahoo.com.br

** Acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA).

*** Médico. Mestrado em Ciências da Cirurgia pela Universidade Estadual de Campinas. Doutorando em Ciências da Cirurgia pela Universidade Estadual de Campinas. Docente nível II do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP. Contato: novo02@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Os sistemas de saúde mundiais têm passado por profundas mudanças provocadas por transições demográficas, epidemiológicas e econômicas¹. Nos tempos atuais, praticamente metade da população mundial vive em zonas rurais, mas somente 25% dos médicos atendem essas áreas, estando mais concentrados nas regiões metropolitanas e de maior renda^{2,3}. Para auxiliar na solução deste problema, favorecendo o interesse, o acesso e a retenção desses profissionais nas áreas mais longínquas, a Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe a implantação de programas que sugerem medidas tais como: melhorar o salário e dar suporte a esse profissional; oferecer incentivos fiscais e estabelecer regras claras para essa atividade⁴. Incontestavelmente esta é uma tarefa bastante complexa, e qualquer estratégia para ser efetiva deve atender tanto às necessidades da população, quanto às expectativas do profissional^{5,6}.

Nos últimos anos, o governo brasileiro tem desenvolvido uma série de ações visando à reestruturação do SUS, de forma a priorizar a Atenção Básica e enfrentar os fatores limitantes do desenvolvimento daquela que é estabelecida como a porta de entrada preferencial deste sistema. Nos seus 25 anos de existência o SUS possibilitou um importante aumento do acesso aos cuidados de saúde para população brasileira. Entretanto, mesmo assim, segundo a OMS, a cobertura assistencial médica no Brasil é apontada como crítica, com muitas pessoas de comunidades remotas e vulneráveis enfrentando dificuldades de acesso aos serviços de saúde^{1,3}.

Na tentativa de minimizar esse problema, em 22 de outubro de 2013 o governo federal, através da Lei nº 12.871⁷, instituiu o Programa Mais Médicos (PMM) com a proposta de formar recursos humanos na área médica, com os principais objetivos: diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, reduzindo as desigualdades regionais na área da saúde; aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica; ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira; promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras. Para tanto, foram estabelecidas três estratégias principais: reordenação da oferta de vagas em cursos de graduação em Medicina e em residência médica;

estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica; e promoção do aperfeiçoamento de profissionais de saúde na área de atenção básica no SUS.

Entretanto, para que essas mudanças no currículo de formação médica sejam efetivas e sustentáveis e se consiga solucionar de alguma forma a parcialidade no acesso à saúde no País, é importante que, além da articulação política, do aprimoramento e do monitoramento das ações, haja divulgação adequada das propostas e dos objetivos a serem alcançados⁸.

Como geralmente acontece frente à instituição de novas propostas, nos primeiros meses da implantação do programa em foco, a repercussão na mídia gerou muita polêmica, (principalmente sobre a presença de médicos estrangeiros⁹) e informações que nem sempre se mostraram positivas, relatando, em sua maioria, o contraste entre o posicionamento do governo e dos Conselhos Federal e Estadual de Medicina^{10,11}. Uma das consequências da ineficaz divulgação foi que a formação de profissionais capazes de atuar no SUS, priorizando a atenção básica à saúde acabou sendo pouco conhecida pelos estudantes e professores de Medicina do Brasil, atores importantes para atingir os objetivos e contribuir para o êxito do programa⁸. Estudo que analisou a cobertura da *Folha de S. Paulo* em relação ao PMM¹² descreveu, através do monitoramento dos termos, o distanciamento da cobertura do jornal em relação aos objetivos da lei que instituiu o referido programa.

Segundo publicações recentes, embora o PMM tenha contribuído de forma significativa para a saúde brasileira, reduzindo a escassez de médicos na Atenção Primária à Saúde (APS), impulsionando a expansão do número de vagas na graduação e residência médicas e sendo responsável pela mobilização de recursos financeiros para melhorar a estrutura das unidades básicas de saúde¹³, muitas ações ainda devem ser realizadas 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 país¹⁴.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é avaliar o conhecimento e posicionamento de alunos de um curso de Medicina privado sobre o PMM e comparar os resultados com a literatura específica.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo transversal, quantitativo, descritivo, realizado através da aplicação não presencial de um questionário estruturado não disfarçado aos estudantes do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), da cidade de Catanduva-SP, no período de junho a outubro de 2018.

O questionário, adaptado de Villa Real et al.⁸, e com autorização dos mesmos para reprodução, está apresentado integralmente no Quadro 1. Aborda dados de identificação, de conhecimento e de posicionamento dos participantes relacionados aos objetivos e propostas de ação detalhados na Lei federal nº 12.871/2013, que instituiu o PMM.

As questões de nº 2 a 8 foram subdivididas em 25 assertivas, oferecendo opção de escolher uma ou mais alternativas e tiveram como objetivo aferir o conhecimento do aluno sobre o assunto (teste de conhecimento - TC). Foi considerado bom desempenho no TC o valor mínimo de 60% de acertos nas respostas das 25 assertivas. As questões de nº 1, 9, 10 e 11 estiveram relacionadas à autopercepção do acadêmico sobre a prática médica do tema e admitiam apenas a escolha de 1 das 3 alternativas.

A coleta dos dados foi realizada pelos acadêmicos pesquisadores, especialmente treinados para este fim. A abordagem dos entrevistados era feita de forma individual e anônima. Após esclarecimento e autorização através de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os participantes eram orientados a responderem a todas as questões, atentando para as especificações de cada uma delas, e os aplicadores marcavam data e local para a devolução do questionário preenchido.

Foram incluídos no estudo todos os acadêmicos que devolveram o questionário completamente preenchido no prazo determinado. Foram excluídos da pesquisa 166 alunos que não concordaram em participar da pesquisa; que não puderam ser contatados no período da coleta dos dados ou que não retornaram os questionários preenchidos corretamente.

As variáveis analisadas foram: série em curso, idade, sexo e respostas das questões de 1 a 11.

Os dados coletados foram armazenados em planilha do Microsoft Office Excel. Os resultados foram expressos em número, porcentagem, média e desvio-padrão. Para comparação das variáveis foi utilizado o teste Z para duas proporções. Considerou-se significativa $p \leq 0,05$.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa/UNIFIPA sob o parecer nº 2.276.256 e CAAE nº 74977417.9.0000.5430.

Quadro 1 – Questionário aplicado aos alunos da 1ª à 6ª série do curso de Medicina da UNIFIPA, de Catanduva-SP, no período de junho a outubro de 2018

QUESTIONÁRIO* DA PESQUISA "Programa Mais Médicos: desempenho dos alunos de um curso de Medicina num teste de conhecimento".			
IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE:		Aluno: _____ Série: _____	Iniciais do nome: _____
Idade: _____	Sexo: () M () F		
1) Conhece o Programa Mais Médicos? () Sim () Não () Tenho alguma ideia			
2) Assinale a(s) alternativa correta(s) sobre esse programa:			
a)** É um programa instituído pelo governo federal com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS).			
b)** É um programa instituído pelo governo federal com a finalidade de encaminhar médicos para áreas carentes de recursos da saúde.			
c) É um programa instituído pelo Conselho Federal de Medicina com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS).			
d) É um programa instituído pelo Conselho Federal de Medicina com a finalidade de encaminhar médicos para áreas carentes de recursos da saúde.			
3) Sobre os objetivos do Programa Mais Médicos, assinale verdadeiro ou falso:			
a) Diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS. () Verdadeiro** () Falso () Não sei			
b) Aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação. () Verdadeiro** () Falso () Não sei			
c) Estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS. () Verdadeiro** () Falso () Não sei			
d) Aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País. () Verdadeiro** () Falso () Não sei			
e) Contratar médicos estrangeiros para as áreas onde não seja possível utilizar médicos brasileiros. () Verdadeiro** () Falso () Não sei			
f) Melhorar a atenção básica de saúde através de troca de experiências com médicos estrangeiros. () Verdadeiro** () Falso () Não sei			
4) Assinale as alternativas corretas sobre as ações que deverão ser adotadas, para alcançar os objetivos do Programa Mais Médicos (mais de uma alternativa pode estar correta):			
a)** Promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço.			
b)** Estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País.			
c)** Reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica.			
d)** Contratação de médicos estrangeiros.			
e)** Pagamento de salários diferenciados a fim de obter melhores profissionais para as áreas mais carentes.			
5) Além da finalidade de melhorar a oferta de atenção médica em áreas carentes, a lei que institui o Programa Mais Médicos:			
a) Dispõe sobre a autorização para o funcionamento de novos cursos de graduação em Medicina em instituições privadas de educação superior. () Verdadeiro** () Falso () Não sei			
b) Dispõe sobre o compromisso do gestor local do SUS em oferecer a estrutura de serviços, ações e programas de saúde necessários para a implantação e funcionamento do curso de graduação em Medicina, nas cidades onde os cursos ocorrerem. () Verdadeiro** () Falso () Não sei			
c) Aborda atividades de internato no curso de graduação de Medicina. () Verdadeiro** () Falso () Não sei			
d) Dispõe sobre o Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade. () Verdadeiro** () Falso () Não sei			
6) No âmbito do Programa, o Projeto Mais Médicos para o Brasil, é oferecido para:			
a) Apenas médicos formados em instituições de educação superior brasileiras. () Verdadeiro () Falso** () Não sei			
b) Além de médicos formados em instituições de educação superior brasileiras, aqueles formados em instituições de educação superior estrangeiras com diploma revalidado no País. () Verdadeiro** () Falso () Não sei			
c) Para médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional. () Verdadeiro** () Falso () Não sei			
d) Para médicos formados, brasileiros ou estrangeiros, com residência em Medicina da Família. () Verdadeiro** () Falso () Não sei			
7) As mudanças propostas pelo Programa na formação e atuação profissional dos médicos brasileiros foram elaboradas e apresentadas, após consulta aos conselhos de Medicina e à sociedade civil. () Verdadeiro () Falso** () Não sei			
8) O registro profissional dos participantes estrangeiros é realizado pelo Ministério da Saúde, e a fiscalização do exercício médico é de responsabilidade dos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). () Verdadeiro** () Falso () Não sei			
9) Considera ético o exercício profissional de médicos estrangeiros sem a revalidação do diploma que é exigido para médicos que atuam em outras áreas no Brasil? () Sim () Não () Não tenho opinião a respeito			
10) Acredita que o Programa Mais Médicos (como definido atualmente) pode melhorar a assistência básica de saúde no país? () Sim () Não () Não tenho opinião a respeito			
11) Acredita que o PMM traga benefícios para sua pretensa atuação profissional? () Sim () Não () Não tenho opinião a respeito			
*Adaptado de Villa Real et al. ⁸ ** Opção correta (não sinalizada no questionário original)			

A coleta dos dados foi realizada pelos acadêmicos pesquisadores, especialmente treinados para este fim. A abordagem dos entrevistados era feita de forma individual e anônima. Após esclarecimento e autorização através de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os participantes eram orientados a responderem a todas as questões, atentando para as especificações de cada uma delas, e os aplicadores marcavam data e local para a devolução do questionário preenchido.

Foram incluídos no estudo todos os acadêmicos que devolveram o questionário completamente preenchido no prazo determinado. Foram excluídos da pesquisa 166 alunos que não concordaram em participar da pesquisa; que não puderam ser contatados no período da coleta dos dados ou que não retornaram os questionários preenchidos corretamente.

As variáveis analisadas foram: série em curso, idade, sexo e respostas das questões de 1 a 11.

Os dados coletados foram armazenados em planilha do Microsoft Office Excel. Os resultados foram expressos em número, porcentagem, média e desvio-padrão. Para comparação das variáveis foi utilizado o teste Z para duas proporções. Considerou-se significativo $p \leq 0,05$.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa/UNIFIPA sob o parecer nº 2.276.256 e CAAE nº 74977417.9.0000.5430.

RESULTADOS

Os 294 participantes que responderam ao questionário sobre o PMM representaram 63,9% do universo dos 460 acadêmicos regularmente matriculados no curso de Medicina no período considerado, sendo 53,3% da 1ª; 61,1% da 2ª; 76,2% da 3ª; 55,4% da 4ª; 69,8% da 5ª e 76,2% da 6ª série.

A média de idade foi $21,9 \pm 2,8$ anos, com limite máximo e mínimo de 32 e 17 anos, respectivamente. Do total de alunos investigados, 164 (55,8%) eram do sexo feminino.

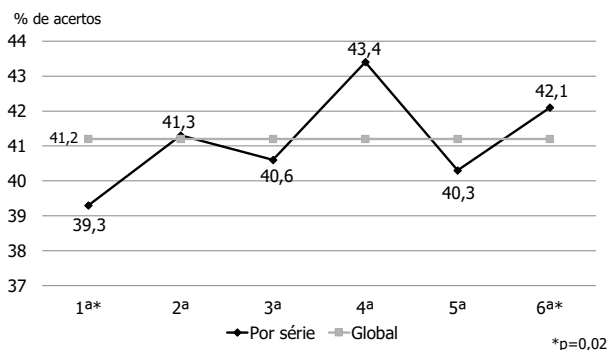
A Tabela 1 apresenta a porcentagem média de acertos (desempenho global no TC do PMM) dos alunos da 1ª à 6ª série do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino, de Catanduva-SP, no período de junho a outubro de 2018.

Tabela 1 – Porcentagem média de acertos (desempenho global no Teste de Conhecimento do PMM) dos 294 alunos do curso de Medicina da UNIFIPA, de Catanduva-SP, no período de junho a outubro de 2018

Opções corretas	Média de acertos (%)
2) Sobre o Programa Mais Médicos:	
a) É um programa instituído pelo governo federal com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o SUS.	7,8
b) Foi instituído pelo governo federal com a finalidade de encaminhar médicos para áreas carentes de recursos da saúde.	
3) Objetivos do Programa Mais Médicos:	
a) Diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS.	90,1
b) Aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo	30,3
c) Estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.	20,4
d) Aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País.	45,2
e) Contratar médicos estrangeiros para as áreas onde não seja possível utilizar médicos brasileiros.	55,8
f) Melhorar a atenção básica de saúde através de troca de experiências com médicos estrangeiros.	40,5
4) Ações que deverão ser adotadas, para alcançar os objetivos do Programa Mais Médicos:	
a) Promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço.	
b) Estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País.	3,4
c) Reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica.	
d) Contratação de médicos estrangeiros.	
e) Pagamento de salários diferenciados a fim de obter melhores profissionais para as áreas mais carentes.	
5) Além da finalidade de melhorar a oferta de atenção médica em áreas carentes, a lei que instituiu o Programa Mais Médicos:	
a) Dispõe sobre a autorização para o funcionamento de novos cursos de graduação em Medicina em instituições privadas de educação superior.	26,9
b) Dispõe sobre o compromisso do gestor local do SUS em oferecer a estrutura de serviços, ações e programas de saúde necessários para a implantação e funcionamento do curso de graduação em Medicina, nas cidades onde os cursos ocorrerem.	32,3
c) Aborda atividades de internato no curso de graduação de Medicina.	21,1
d) Dispõe sobre o Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade.	47,6
6) No âmbito do Programa, o Projeto Mais Médicos para o Brasil, é oferecido para:	
a) Apenas médicos formados em instituições de educação superior brasileiras.	83,7
b) Além de médicos formados em instituições de educação superior brasileiras, aqueles formados em instituições de educação superior estrangeiras com diploma revalidado no País.	75,1
c) Para médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional.	53,4
d) Para médicos formados, brasileiros ou estrangeiros, com residência em Medicina da Família.	24,5
7) As mudanças propostas pelo Programa na formação e atuação profissional dos médicos brasileiros foram elaboradas e apresentadas, após consulta aos conselhos de Medicina e à sociedade civil.	
	40,1
8) O registro profissional dos participantes estrangeiros é realizado pelo Ministério da Saúde, e a fiscalização do exercício médico é de responsabilidade dos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs).	
	43,9
Desempenho global	41,2 ± 23,3

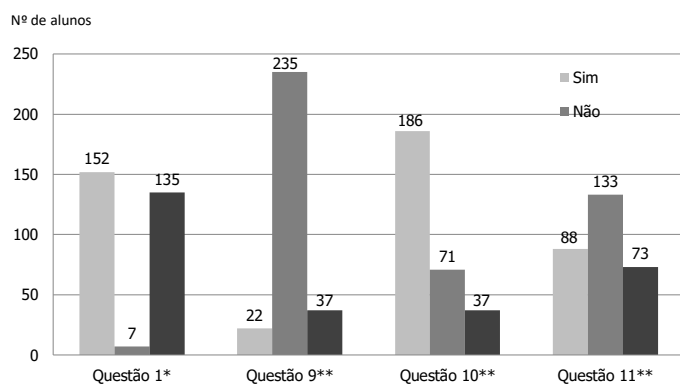
O Gráfico 1 apresenta a porcentagem de acertos (desempenho no TC do PMM) dos alunos por série, no período de junho a outubro de 2018. Comparando-se os resultados da 1ª (39,3%) e da última série do curso (42,1%), nota-se que o ganho de conhecimento foi significativo ($p=0,02$), embora insuficiente para atingir o patamar estipulado como "bom desempenho" (mínimo de 60%).

Gráfico 1 - Porcentagem de acertos (desempenho no Teste de Conhecimento do PMM) dos alunos do curso da UNIFIPA, de Catanduva-SP, no período de junho a outubro de 2018



O Gráfico 2 mostra a distribuição das respostas dos alunos da 1ª à 6ª série do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino, de Catanduva-SP, relacionadas à autopercepção da prática médica do PMM, no período de junho a outubro de 2018.

Gráfico 2 - Distribuição das respostas dos alunos da 1ª à 6ª série do curso de Medicina da UNIFIPA, de Catanduva-SP, no período de junho a outubro de 2018, relacionadas à autopercepção da prática médica do PMM



*1) Conhece o Programa Mais Médicos?

**9) Considera ético o exercício profissional de médicos estrangeiros sem a revalidação do diploma?

**10) Acredita que o Programa Mais Médicos pode melhorar a assistência básica de saúde no país?

**11) Acredita que o PMM traga benefícios para sua pretensa atuação profissional?

Do total de alunos do curso, 51,7% afirmaram conhecer o PMM e 45,9% disseram pelo menos ter alguma ideia sobre ele. A média global de acertos no teste foi de $41,2 \pm 23,3\%$, aquém do mínimo estipulado como "bom desempenho".

DISCUSSÃO

A análise individual de cada uma das questões revelou que na questão nº 1, a maioria dos alunos do curso (97,6%) referiu conhecer, ou pelo menos ter alguma ideia do PMM, demonstrando semelhança aos resultados do estudo de Villa Real et al.⁸, cujo objetivo foi avaliar o conhecimento e o posicionamento de 106 estudantes e 53 professores de Medicina e Odontologia de uma faculdade privada de Campinas, SP sobre o PMM, através da aplicação do questionário reproduzido em nossa pesquisa, no qual 100% dos alunos acusaram conhecer ou ter alguma ideia sobre o mesmo⁸.

Entretanto, apesar da afirmativa anterior, na questão de nº 2, apenas 7,8% dos alunos de nossa investigação acertaram integralmente que a finalidade do PMM é não só formar recursos humanos na área médica para o SUS, mas também encaminhar médicos para áreas carentes de recursos da saúde.

Quando questionados especificamente sobre os objetivos do programa (questão 3), 47,05% de nossos alunos responderam corretamente, sendo que o item com maior porcentagem de acertos (90,1%) foi o relativo ao "diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS", bem parecido com o índice de 85,5% da pesquisa que usou metodologia análoga⁸. Artigo de revisão integrativa sobre o PMM¹⁵, publicado por autores de uma Universidade Estadual de Minas Gerais, comenta que diminuir as desigualdades de alocação de médicos é uma ação difícil e exige ações de longo prazo, acrescidas da necessidade de implantar estratégias amplas, como melhoraria de infraestrutura, melhor distribuição de insumos e equipamentos, apoio logístico e rede de atenção à saúde resolutiva eficaz em todos os níveis de atenção.

Outro artigo, de autores de uma Faculdade Federal de Medicina de Minas Gerais, sobre o impacto do PMM na redução da escassez de médicos nos municípios brasileiros, verificou que, depois da implantação do programa, ocorreu um substancial aumento na oferta de médicos em APS e contribuiu para reduzir as desigualdades entre os municípios, mas não diminuiu as iniquidades distributivas¹⁶. Estudo descritivo e baseado em análise documental, desenvolvido por pesquisadores de uma universidade de Brasília, DF¹⁷, que teve como objetivo analisar se o PMM contemplou as

recomendações da OMS relacionadas ao aprimoramento da atração, do recrutamento/retenção de profissionais de saúde em áreas remotas e rurais, constatou que a regulamentação do PMM não menciona explicitamente alguns itens relacionados à vida rural, tais como, priorização de estudantes provenientes dessas áreas para ingressar em cursos de Medicina, escalas clínicas desenvolvidas especificamente para essas áreas durante a graduação e o desenvolvimento de currículos que reflitam os problemas das áreas agrícolas e remotas.

A questão de nº 4, que abordou as ações a serem adotadas para se alcançar os objetivos do PMM e que apresentava como opções corretas o aperfeiçoamento de médicos na atenção básica; a formação médica no País, incluindo a graduação e residência médica; a contratação de médicos estrangeiros e o pagamento de salários diferenciados, só foi respondida corretamente por 3,4% de nossos alunos. Pesquisa descritiva, sob a forma de revisão integrativa de literatura mediante coleta de dados nas bases on-line, realizada por pesquisadores de uma Universidade da Bahia, concluiu que o SUS precisa de muito mais do que este tipo de iniciativa para garantir o direito universal à saúde, pois a população além de necessitar de mais médicos, precisa também de melhores perspectivas de saúde e de justiça social¹⁸.

Já uma tese de doutorado, desenvolvida em uma universidade do litoral paulista, concluiu que a implementação do PMM viabiliza a melhoria da APS e afirmou que quem entende e favorece a formação médica direcionada para atuar nesta instância é a Política Pública de Saúde¹⁹. Pesquisadores que exercem cargos de gestão no Ministério da Saúde comentaram em seu artigo de 2014²⁰ que um dispositivo importante da Lei 12.871 é a obrigação da criação de uma avaliação específica para curso de graduação em Medicina, bianual, com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes, além de uma avaliação específica anual para os Programas de Residência Médica (RM), proporcionando um sistema integrado de avaliação de graduação articulado ao acesso à RM.

Referiram ainda que tão importante quanto isso é o papel dessa avaliação na identificação do quanto cada estudante está próximo do perfil definido pelas novas diretrizes curriculares.

Considerando a questão nº 5, o Conselho Nacional de Educação, em 2014, em ratificação à Lei do Mais Médicos, aprovou as novas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso

de graduação em Medicina²¹ que determinam reformulação

do currículo médico, com ampliação dos campos de saber e de prática da Saúde Coletiva, Saúde Mental, Urgência/Emergência, Atenção Básica e Saúde da Família e estabelecem que no mínimo 30% do internato aconteça na Atenção Básica e em serviços de urgências do SUS.

Complementando as propostas de mudanças na graduação, o PMM também traz significativas mudanças nas diretrizes para formação de especialistas, sendo a principal delas a priorização da especialidade Medicina de Família e Comunidade, agora chamada de Medicina Geral de Família e Comunidade, pré-requisito ao acesso de dez outras especialidades^{22,23}. Nesta questão, em média, praticamente um terço dos alunos da Medicina da UNIFIPA demonstraram ciência, sendo o quesito melhor pontuado o relativo à Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade (47,6%). Já no estudo de Villa Real et al.⁸, os resultados foram inversos, ou seja, 31,3% dos estudantes afirmaram não saber que essas ações faziam parte da lei que rege o programa.

A análise da questão que versava sobre a qualificação dos médicos que poderiam aderir ao PMM (questão 6) revelou que 83,7% dos alunos entrevistados demonstraram conhecimento de que outros médicos, além dos formados em instituições de educação superior brasileiras, poderiam se inscrever no programa, mas 75,1% acreditavam que esta possibilidade só seria viável se os médicos tivessem o diploma revalidado no País. Dentre os que consideravam a possibilidade também para médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras, 53,4% afirmaram que este processo poderia ser feito por meio de intercâmbio médico internacional. Resultados semelhantes também foram verificados na pesquisa desenvolvida como o mesmo questionário⁸, na qual quase todos os entrevistados (89,9%) sabiam da possibilidade de contratação de médicos estrangeiros para o programa e que isso poderia ser feito por meio de intercâmbio médico internacional (54,7%), mas a maioria (61,6%) desconhecia que tais profissionais estavam liberados da revalidação do diploma no Brasil.

Como já comentado na introdução do presente artigo, o tema relacionado à contratação de médicos estrangeiros para atuarem no PMM teve muita repercussão na mídia à época de sua implantação. Atualmente, o assunto voltou à baila devido ao cancelamento do convênio pelo país concedente (Cuba)²⁴, e em decorrência disso, o governo

brasileiro teve que tomar medidas emergenciais para substituição de mais de 8 mil médicos cubanos que prestavam assistência na atenção básica de todo o país²⁵⁻²⁷. Matéria também muito questionada é o desempenho dos médicos estrangeiros no Brasil, o que tem sido avaliado em algumas pesquisas. Uma delas, realizada logo após o início do Programa Mais Médicos, versou acerca da experiência dos acadêmicos de Medicina no contato com esses profissionais de saúde atuantes em aldeias indígenas de Tocantins. Nela foram abordadas algumas dificuldades dos usuários frente ao atendimento médico, sendo que a mais frequente foi a dificuldade de entender o idioma dos profissionais estrangeiros²⁸.

Outra pesquisa, de abordagem qualitativa, para identificar as percepções de discentes do curso de Medicina de uma Universidade Federal do Amapá, sobre o aprendizado na comunidade durante acompanhamento de equipes de saúde da família integradas ao PMM relatou que a experiência com os médicos do programa foi importante para o aprendizado sobre relação médico-paciente, trabalho em equipe e aplicação de ações de educação em saúde junto à comunidade. No entanto, o mesmo estudo mostrou que as condutas de muitos médicos estrangeiros do PMM estavam em desacordo com protocolos utilizados no Brasil²⁹.

A questão de nº 7 afirma que as mudanças propostas pelo Programa na formação e atuação profissional dos médicos brasileiros foram elaboradas e apresentadas após consulta aos conselhos de Medicina e à sociedade civil. Essa assertiva apresentava-se como incorreta e isto era do conhecimento de 40,1% dos participantes da atual pesquisa. Esta porcentagem não nos causou surpresa, haja vista o debate que esse assunto gerou quando da implantação do programa. Artigo recente³⁰, de autores de uma Universidade Estadual de Campinas, SP, que fez um balanço analítico sobre o PMM, afirma que os resultados verificados ajudam a compreender que a polêmica gerada em torno do programa envolvendo entidades representativas da classe médica, tais como o Conselho Federal de Medicina e o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, encontram suas motivações em elementos de ordem mais moral que concreta. Pesquisa documental quali quantitativa³¹, que analisou o processo legislativo e atos normativos do Programa Mais Médicos concluiu que a altercação e o acirramento entre posições ideológicas não comprometeram a iniciativa governamental de diminuir a carência de médicos e fixá-los em áreas prioritárias do SUS.

Quanto ao órgão responsável pelo registro profissional dos participantes estrangeiros (questão de nº 8), 43,9% de nossos

alunos souberam responder que é da competência do Ministério da Saúde, e a fiscalização do exercício médico é de responsabilidade dos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs).

Resultados mais animadores foram encontrados em pesquisa semelhante⁸, na qual 50,9% dos estudantes acusaram conhecer tal fato.

As questões a seguir estão relacionadas à autopercepção do acadêmico sobre a prática médica. A que questionava se era ético o exercício profissional de médicos estrangeiros sem a revalidação do diploma no Brasil (nº 9) foi negada pela maior parte dos alunos (79,9%) da presente investigação. Por outro lado, a maioria deles (63,3%) é otimista quando afirma que acredita que o Programa Mais Médicos pode melhorar a assistência básica de saúde no País (questão 10). De forma inversa, na questão de nº 11, apenas uma pequena porcentagem (29,9%) tem esperança de que o PMM traga benefício para sua pretensa atuação profissional. Já os estudantes da pesquisa de Villa Real et al.⁸, quando perguntados sobre a ética do exercício profissional de médicos estrangeiros sem a revalidação do diploma, 88,7% dos entrevistados referiram considerar "não ético" e a maioria dos entrevistados (50,9%) acredita que, tal como definido na lei, o programa não deve melhorar a assistência básica de saúde no País.

Considerando agora o conjunto das questões sobre conhecimento (de nº 2 a 8), os dados da presente investigação apontaram que o desempenho global (média de acertos) dos alunos do curso de Medicina da UNIFIPA, obtido no Teste de Conhecimento do Programa Mais Médicos foi de 41,2%, valor este menor que o verificado no estudo de Villa Real et al.⁸ e aquém do limite estipulado pelos presentes autores como "bom desempenho" (mínimo 60%). Entretanto, comparando-se os resultados da 1ª (39,3%) e da última série de nosso curso (42,1%), verifica-se que houve ganho significativo de conhecimento ($p=0,02$), desde o ingresso até o término do curso. E de que forma esses alunos teriam adquirido esse conhecimento? Levantamento da matriz curricular do curso mostrou que algumas disciplinas, tais como Conhecimentos médicos (ministrada na 2ª série), Documentação médica e Medicina legal (3ª série), abordam conteúdos sobre legislação, embora não possuam em seus programas aulas sobre a lei que instituiu o Programa Mais Médicos (Lei 12.871)⁷. Enfim, independente da forma de aquisição do referido conhecimento e considerando o fato de que na fase final do curso esses alunos ainda se

mostraram leigos sobre a legislação em questão, os resultados desta pesquisa, apesar de limitada em sua abrangência, principalmente devido ao pequeno número de questões, sinalizaram alguns pontos deficitários no conteúdo programático específico sobre a legislação que abrange temas de prática médica e forneceram elementos para reflexão sobre o ensino de nossa escola. Sendo assim, sugerimos como ações de melhoria, rever o programa das aulas, atuar de forma multidisciplinar e introduzir ou reforçar conceitos e práticas, imprescindíveis para o bom desempenho de um médico generalista.

CONCLUSÃO

Desta forma, o presente estudo permitiu concluir que embora os alunos tenham demonstrado ganho de conhecimento relativo à Lei nº 12.871 no decorrer dos seis anos de curso, essa aquisição não os tornou proficientes neste assunto, apontando que inexistente na matriz curricular do curso este conteúdo programático específico. Os resultados, semelhantes aos descritos em literatura específica, auxiliaram na avaliação do conteúdo programático do curso e demonstram a necessidade de desenvolver ações de revisão de conteúdos e complementação de ensinamentos teóricos e práticos, preferencialmente através da integração entre as disciplinas do ciclo básico e do ciclo clínico.

REFERÊNCIAS

- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Programa mais médicos - dois anos: mais saúde para os brasileiros. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015.
- World Health Organization. The world health report 2013: research for universal health coverage [Internet]. Geneva: WHO; 2013. [citado em 11 nov. 2018]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85761/2/9789240690837_eng.pdf?ua=1
- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde: Departamento de Planejamento e Regulação da Provisão de Profissionais de Saúde. Programa mais médicos. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017.
- World Health Organization. Department of human resources for health. Increasing access to health workers in remote and rural areas through improved retention: global policy recommendations. [Internet]. Geneva: WHO; 2010. [citado em 11 nov. 2018]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44369/1/9789241564014_eng.pdf
- Dayrit MM, Dolea C, Braichet JM. One piece of the puzzle to solve the human resources for health crisis. Bull World Health Organ. 2010; 88:332-3.
- Crisp N, Chen L. Global supply of health professionals. N Engl J Med. 2014; 370(10):950-7.
- Brasil. Presidência da República. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. [Internet]. [citado em 16 set. 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm
- Villa Real GGO, Succi GM, Montalli VAM, Succi RCM. Estudantes e professores da área da saúde conhecem o programa mais médicos?. Rev Bras Educ Med. 2017; 41(1):110-6.
- ONU Brasil. Brasil assina acordo com Organização Pan-Americana da Saúde para atrair médicos estrangeiros. [Internet]. 2013. [citado em 11 set. 2018]. Disponível em: <https://na-coesunidas.org/brasil-assina-acordo-com-organizacao-pan-america-da-saude-para-atrair-medicos-estrangeiros/>
- Moras I, Alkmin D, Lopes J, Santos M, Leonel M, Santos R, et al. Jornais Folha de São Paulo e Correio Braziliense: o que dizem sobre o programa mais médicos?. Rev Esc Enferm USP. 2014; 48(Esp.2):112-120.
- Gomes LB, Merhy EE. Uma análise da luta das entidades médicas brasileiras diante do Programa Mais Médicos. Interface (Botucatu) 2017; 21(Supl.1):1103-14.
- Luz C, Cambraia CN, Gontijo ED. Monitoramento de terminologia na mídia: o Programa Mais Médicos. Trad Term 2015; 25:199-233.
- Mourão Neto JJ, Rodrigues ARM, Goyanna NF, Cavalcante AES, Vasconcelos MAS, Mourão AEB, et al. Programa Mais Médicos e suas contribuições para a saúde no Brasil: revisão integrativa. Rev Panam Salud Publica. 2018; 42:1-7.
- Veras KB, Feitosa ANA, Quental OB, Seabra CAM, Gondim FSG. Impacto do Programa mais Médicos na atenção básica: uma análise de literatura. Rev Interd Saúde. 2018; 5(2):294-309.
- Martins ACP, Sant'anna PA, Rocha JFD, Vieira M. Programa mais médicos: uma revisão integrativa. Rev Bras Promoç Saúde. 2017; 30(4):1-14.
- Girardi SN, Van Stralen ACS, Cella JN, Maas LWD, Carvalho CL, Faria EO. Impacto do Programa Mais Médicos na redução da escassez de médicos em Atenção Primária à Saúde. Ciênc Saúde Coletiva. 2016; 21(9):2675-84.
- Carvalho VKS, Marques CP, Silva EM. A contribuição do Programa Mais Médicos: análise a partir das recomendações da OMS para provimento de médicos. Ciênc Saúde Coletiva. 2016; 21(9):2773-84.
- Costa SM, Souza TS, Brito FR, Vilela ABA, Nery AA, Martins Filho IE. Avaliação do Programa Mais Médicos como política de fortalecimento da atenção básica. Rev Saúde Com. 2017; 13(2):902-9.
- Santos MAP. A influência do PROVAB e do Programa Mais Médicos na definição de política de formação médica em um contexto Paulista. [tese]. Santos, SP: Universidade Católica de Santos; 2017.
- Pinto HA, Sales MJT, Oliveira FP, Brizolara R, Figueiredo AM, Santos JT. O Programa Mais Médicos e o fortalecimento da Atenção Básica. Divulg Saúde Debate; 2014;(51):105-20.
- Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – p. 8-11.
- Campos GWS, Pereira Júnior N. A Atenção Primária e o Programa Mais Médicos do Sistema Único de Saúde: conquistas e limites. Ciênc Saúde Coletiva. 2016; 21(9):2655-63.
- Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3 de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília; 2014; 23 jun.
- Após críticas de Bolsonaro, Cuba cancela convênio com programa Mais Médicos. Jornal O Diário. 2018 [Internet]. [citado em 14 nov. 2018]. Disponível em: <http://www.jornalodiario.com.br/geral/saude/apos-criticas-de-bolsonaro-cuba-cancela-convenio-com-programa-mais-medicos/168009>
- Weterman D, Tomazelli I, Lindner J, Formenti. O Estado de S.Paulo. 2018 [Internet]. [citado em 19 nov. 2018]; 19:52. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,edita-para-contratacao-de-8-5-mil-profissionais-para-o-mais-medicos-sai-nesta-terca-diz-ministro,70002613800>
- Ministério da Saúde (BR). Projeto mais médicos para o Brasil. Edital nº 18. 19 nov 2018. Adesão de médicos ao Programa de Provisão de Médicos do Ministério da Saúde. [Internet]. [citado em 11 nov. 2018]. Disponível em: <http://maismedicos.gov.br/images/Edital-SGTE MS-18-19-novembro-2018 Medicos-CRM - PMMB.pdf>
- Ministério da Saúde (BR). Projeto mais médicos para o Brasil. Edital nº 19. 22 nov 2018. Adesão de médicos ao Programa de Provisão de Médicos do Ministério da Saúde. [Internet]. [citado em 12 dez. 2018]. Disponível em: <http://maismedicos.gov.br/images/Sgtes-Edital-19---Adesao-ao-PMM-COMPLEMENTACAO.pdf>
- Silva RP, Barcelos AC, Hirano BQL, Izzo RS, Calafat JMS, Soares TO. A experiência de alunos do PET-Saúde com a saúde indígena e o Programa Mais Médicos. Interface (Botucatu) 2015; 19 Supl1:1005-14.

29. Sena IS, Guerreiro LC, Ribeiro AC, Morais LSS, Nazina MTST, Santos BEF. Percepções de estudantes de medicina sobre a experiência de aprendizado na comunidade dentro do Programa Mais Médicos: análise de um grupo focal. *Tempus, Actas Saúde Colet.* 2015; 9(4):81-95.
30. Gonçalves Junior O, Gava GB, Silva MS. Programa Mais Médicos, aperfeiçoando o SUS e democratizando a saúde: um balanço analítico do programa. *Saúde Soc.* 2017; 26(4):872-87.
31. Oliveira FP, Costa AM, Cardoso AJC, Trindade JS, Dias IMAV. Análise das emendas parlamentares ao Programa Mais Médicos: o modelo de formação médica em disputa. *Saúde Debat.* 2017; 41(Esp.3):60-73.

Envio: 12/01/2019

Aceite: 24/04/2019