

A sustentabilidade do Programa Mais Médicos como política pública

Sustainability of the More Doctors Program as a public policy

La sostenibilidad del Programa Más Médicos como política pública


Hêider Aurélio Pinto^(a)

<heider.aurelio@ufrb.edu.br> 

Rosemarie Andreazza^(b)

<andreazza@unifesp.br> 


Renato Janine Ribeiro^(c)

<rjanine@usp.br> 

Maria Rosa Loula^(d)

<mariarosaloula@gmail.com> 

Ademar Arthur Chioro dos Reis^(e)

<arthur.chioro@unifesp.br> 

^(a) Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Avenida Carlos Amaral, 1015, Cajueiro. Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil. 44574-490.

^(b) Departamento de Medicina Preventiva, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). São Paulo, SP, Brasil.

^(c) Departamento de Filosofia, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

^(d) Instituto Brasiliense de Direito Público. Brasília, DF, Brasil.

^(e) Departamento de Medicina Preventiva, Escola Paulista de Medicina, Unifesp. São Paulo, SP, Brasil.

Os comentários cuidadosos e consistentes feitos ao nosso artigo por Alcindo Ferla, Mara De Sordi e Tiago Correia, a quem de antemão agradecemos, convergem quanto à relevância e complexidade da abordagem e análise do eixo Formação para o Sistema Único de Saúde (SUS) do Programa Mais Médicos (PMM) como política pública. Aportam, sobremaneira, outros enfoques possíveis a partir do tema e para a necessidade de um grau maior de aprofundamento na análise que, se já tivessem sido enfrentadas no artigo principal, teriam resultado em uma contribuição mais potente que a original.

Nosso desafio agora é o de dialogar com os novos problemas por eles apontados e fomentar elementos para o diálogo que visem à sustentabilidade de uma política que está sendo disputada em ato e que enfrentará o desafio de ser conduzida centralmente, a partir de 2019, por aqueles que se constituíram em seus principais adversários na arena política em que foi construída.

Ferla aponta uma dimensão de ações e efeitos do PMM que estaria ausente na maioria dos trabalhos e não abordada em nosso artigo: o efeito grandioso de educação permanente em saúde para os profissionais e equipes. Para ele essa discussão pertence ao “campo epistêmico da educação na saúde e sua legislação recente, que tem buscado induzir mudanças na formação e no trabalho em saúde”. Considera que o mundo do trabalho está submetido a condicionalidades e determinações mais complexas que a organização disciplinar do conhecimento, o que termina por atribuir ao trabalho uma capacidade pedagógica singular e necessária capaz de superar fragmentações especializadas, agregar dimensões à atuação assistencial e, por meio da aprendizagem significativa, transformar o conhecimento produzido e a atuação.

Concordamos com as proposições de Ferla. Nossa análise foi centrada nas mudanças estabelecidas nos marcos legais, na condição de “estatuto da política”¹, relacionadas ao eixo do PMM voltado à produção de mudanças na formação.

Tal opção de análise apresentou ao menos dois vieses. O primeiro foi deixar de fora aquilo que é mais transversal ao texto da lei e que está presente no eixo Formação para o SUS, mas ainda mais presente no eixo Provimento², no qual a educação permanente em saúde³, mais uma vez, mostra toda sua potência como um modo de conceber e implementar políticas públicas no campo da Saúde. Fato é que a observada (e inédita) atuação integrada entre os Ministérios da Saúde e da Educação tem feito com que a educação permanente seja o modo de atuação prevalente na formação e atuação de tutores e supervisores do PMM.

O segundo viés é que a análise produzida no artigo original é de uma perspectiva mais do tipo *top down*⁴. Está focada no estatuto e busca perceber se a política foi ou não modificada e implementada. Essa forma de abordar o problema dificulta dar luz a efeitos mais perceptíveis na análise de campo, junto com os médicos e suas equipes, supervisores, tutores, docentes e gestores locais. Concordamos que mais estudos deveriam focar esse efeito que, para nós, de fato, é absolutamente relevante e tem trazido inovações importantes que podem ajudar a qualificar diversas políticas públicas.

Correia recupera a noção eurística de ciclos de políticas e identifica um conjunto de mesoteorias – ou teorias sintéticas da análise de políticas, na denominação de John⁵ –, que podem lançar luz sobre a emergência do problema; sobre sua decisão e formulação; e sobre a implementação e avaliação da política. Suas provocações são valiosas. O artigo original, contudo, teve escopo mais restrito: descrever que política foi formulada, as alterações normativas produzidas no modo como o Estado ordena a formação de recursos humanos em Saúde e os novos instrumentos de políticas públicas dela resultantes.

Correia observa também que “os desequilíbrios na oferta de [Recursos Humanos] RH são encontrados na generalidade dos países, mesmo naqueles que fortaleceram a regulação estatal das vagas de formação”. Reconhece que a regulação estatal é importante para a disponibilidade de profissionais em exercício – visto que a autorregulação do mercado não se adequa à garantia de uma atenção integral e universal, além de ser permeada de interesses corporativos e parcelares –, mas que a experiência tem mostrado que aquela, isoladamente, não é suficiente para reter os profissionais.

Concordamos com suas observações. Anteriormente, analisando o eixo Provimento², pode-se tratar sobre como o PMM buscou implementar recomendações

da Organização Mundial da Saúde sobre o tema da retenção⁶. Contudo, não foi objeto do artigo principal essa análise e serão necessários outros estudos dando destaque a esta temática essencial, corretamente indicada por Correia, como também aquelas propostas por Ferla e De Sordi tratando de outros elementos constitutivos deste debate: a corporação médica, as instituições médicas e o comportamento dos médicos no SUS e no mercado de trabalho.

Correia dá destaque ao o que os médicos entendem ou não como problema, comparativamente àqueles que o PMM toma como objeto de intervenção e que, conseqüentemente, é tema importante na análise da posição e atuação dos médicos com relação à política.

De Sordi argumenta que parte da corporação médica “resistiu fortemente aos avanços contidos nas políticas indutoras de mudanças na formação dos médicos que beneficiariam exatamente aqueles que mais necessitam do SUS ou que apenas tem no SUS sua possibilidade de atenção à saúde” e que essa atuação interessada ajudou a resultar em um hiato entre vigência e institucionalização das políticas públicas de saúde e educação do último período.

Ferla resgata estudos referenciais da Saúde Coletiva para alertar que, no estudo do PMM, não basta compreender a corporação médica como mera atriz no ciclo da política, sendo imperioso analisar a “lógica liberal predominante na profissão médica”, as “tensões produzidas nesta pelas transformações no mundo do trabalho” e “as mudanças na formação nas últimas duas décadas, particularmente a diversificação no perfil dos ingressantes no ensino superior.”. Tais considerações são essenciais em qualquer análise que foque a dinâmica de emergência, formulação e implementação do PMM.

Por fim, os três debatedores abordam o tema das possibilidades e condições de sustentabilidade do PMM ante uma ação de desmonte que identificam a partir das evidências apresentadas em nosso artigo.

Correia questiona em que medida a ação de desmonte de iniciativas, decisões e normatizações do PMM está também relacionada ao modo e grau de implementação do programa. Pergunta se o propósito do governo, a partir do golpe de 2016, “foi ‘cortar pela raiz’ a política antes que esta viesse a ser efetivamente apropriada pelos atores” ou se o modo como está sendo modificada revela uma “fraca apropriação da política”. Indaga, ainda: quais seriam “as condições necessárias para que o PMM volte a tentar cumprir o seu objetivo”?

Para De Sordi, a intenção do atual governo é “abrir espaço à privatização sem maiores constrangimentos”. Afirma que, embora os “desafios da sustentabilidade do SUS” demandem a reorientação do eixo da formação, voltam a se fortalecer discursos que se contrapõem às novas diretrizes curriculares, que negam os avanços do PMM e que desqualificam o SUS e as políticas indutoras de mudanças na lógica da formação médica. Aposta, contudo, que existem “atores políticos, situados em diferentes espaços” que “saberão resistir e lutar em nome de bandeiras históricas”.

Já Ferla indica que as instituições de ensino e pesquisa não parecem suficientemente fortes para produzir a resistência necessária e que a ação de desmonte em curso leva a refletir não só sobre “a formação profissional em saúde, mas também sobre a democracia e as instituições que compõem Estado e sociedade”.

Compreendemos que o eixo “provimento” do PMM deixou de avançar a partir de 2016, mas só enfrentou mudanças significativas a partir do fim da participação dos médicos cubanos no final de 2018, após a eleição de Bolsonaro e por efeito desta. Situação bem distinta, contudo, apresenta-se com relação ao eixo Formação.

Diversos são os elementos e as hipóteses que poderíamos sugerir para estudos futuros sobre essa questão. O Provimento teve maior exposição e debate midiático. Excetuando-se a corporação médica, suas medidas são aceitas por quase todos os atores relevantes do setor Saúde, seus efeitos são mais imediatos e conta com significativo apoio de atores sociais relevantes nos municípios e em alguns estados que buscam preservar esses efeitos.

Já o eixo Formação requer tempo maior de implementação para que seus efeitos sejam sentidos, desde suas ações mais centralizadas até as diversas mudanças necessárias nas instituições de ensino. Conta com maior resistência e sentido de conservação nos aparatos governamentais e nas instituições de ensino, onde predominam docentes médicos, muitos deles contrários ao PMM e às mudanças propostas. Teve, ainda, menos exposição midiática e foi menos debatido, tendo sido, portanto, menos apropriado pelos atores sociais que atuam para sustentar o eixo Provimento.

Como os debatedores, identificamos que o conjunto de medidas do PMM tem respaldo na literatura internacional e que a mudança intencionada pelo eixo Formação é necessária à sustentabilidade do SUS. Por essas e outras questões, como os efeitos produzidos pelo programa, percebidos pela população ou evidenciados por pesquisas, acreditamos que o projeto original do PMM – ou uma nova formulação, a partir dele concebida – enquanto solução de política pública poderá ser retomado em outro contexto mais favorável. Em qualquer hipótese, o desafio será implementá-lo com o maior envolvimento de atores possível para ampliar a sustentabilidade da política, elemento que envolve e depende de diversos aspectos, muitos deles ainda não abordados em nossos estudos.

Contribuições dos autores

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Referências

1. Sabatier P, Mazmanian D. The implementation of public policy: a framework of analysis. *Policy Stud J*. 1980; 8(4):538-60.



2. Pinto HÁ, Oliveira FP, Santana JSS, Santos FOS, Araujo SQ, Figueiredo AM, et al. Programa Mais Médicos: avaliando a implantação do Eixo Provimento de 2013 a 2015. *Interface (Botucatu)*. 2017; 21 Suppl 1:1087-101.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: polos de educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
4. Elmore RF. Backward mapping: Implementation research and policy decisions. *Polit Sci Q*. 1979; 94(4):601-16.
5. John P. Is there life after policy streams, advocacy coalitions, and punctuations: using evolutionary theory to explain policy change? *Policy Stud J*. 2003; 31(4):481-98.
6. World Health Organization - WHO. Increasing access to health workers in remote and rural areas through improved retentions: global policy recommendations. Geneva: WHO; 2010.

Submetido em 03/01/19.

Aprovado em 14/01/19.