

Satisfação dos participantes do programa Mais Médicos nos Vales do Jequitinhonha e Mucuri**Satisfaction of participants in the Mais Médicos program in the Valleys of Jequitinhonha and Mucuri**

DOI:10.34117/bjdv6n9-310

Recebimento dos originais:08/08/2020

Aceitação para publicação:14/09/2020

Elizeu de Castro Pereira

Mestre em Saúde, Sociedade e Ambiente

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

Endereço: Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5.000, Alto da Jacuba, Diamantina, Minas Gerais,
CEP 39100-000

E-mail: elizeu.castro@ufvjm.edu.br

Renata Luiz Ursine

Mestre em Saúde, Sociedade e Ambiente

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

Endereço: Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5.000, Alto da Jacuba, Diamantina, Minas Gerais,
CEP 39100-000, Departamento de Ciências Biológicas

E-mail: reursine@gmail.com

Luiz Henrique Batista Monteiro

Mestre em Saúde, Sociedade e Ambiente

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

Endereço: Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5.000, Alto da Jacuba, Diamantina, Minas Gerais,
CEP 39100-000

E-mail: luizhbmonteiro@gmail.com

Renata Aline de Andrade

Pós doutorado em Atenção Farmacêutica

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

Endereço: Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5.000, Alto da Jacuba, Diamantina, Minas Gerais,
CEP 39100-000

Email. renata.andrade@ufvjm.edu.br

RESUMO

Introdução: No intuito de aumentar o quantitativo de médicos, sobretudo nas regiões de difícil acesso e de maior carência, em outubro de 2013 foi criado o Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB). O estudo dos fatores que influenciam na satisfação dos profissionais médicos participantes do programa é importante, pois pode trazer alternativas para ampliar a permanência desses profissionais na assistência à saúde. Objetivo: verificar o grau de satisfação dos profissionais médicos do PMMB nos Vales do Jequitinhonha e do Mucuri, Minas Gerais. Métodos: Trata-se de

um estudo transversal descritivo, realizado por meio de entrevistas, com 90 médicos atuantes nos municípios dos Vales do Jequitinhonha e do Mucuri. Resultados: A maioria dos médicos que participaram deste estudo era do sexo feminino (68,9%), de nacionalidade cubana e prestavam atendimento em zonas rurais (73,3%). No que diz respeito à satisfação desses profissionais médicos, 52,2% dos que responderam ao questionário encontravam-se totalmente satisfeitos no trabalho. Verificou-se que 31 médicos (34,4%) demonstraram-se insatisfeitos com relação ao ambiente físico e indicaram sofrer tensão no trabalho. Conclusão: Espera-se que este trabalho possa servir para subsidiar políticas públicas para a melhoria das condições de trabalho dos médicos que atuam no PMMB e, desta forma, haja uma diminuição da rotatividade destes profissionais na Atenção Primária a Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Avaliação em Saúde, Estratégia Saúde da Família, Médicos.

ABSTRACT

Introduction: In order to increase the number of doctors, especially in regions with difficult access and greater need, in October 2013 the Mais Médicos para Brasil Program (PMMB) was created. The study of the factors that influence the satisfaction of the medical professionals participating in the program is important, as it can bring alternatives to extend the permanence of these professionals in health care. **Objective:** to verify the degree of satisfaction of the medical professionals of the PMMB in the Valleys of Jequitinhonha and Mucuri, Minas Gerais. **Methods:** This is a descriptive cross-sectional study, carried out through interviews with 90 doctors working in the municipalities of Vales do Jequitinhonha and Mucuri. **Results:** Most of the doctors who participated in this study were female (68.9%), Cuban nationals and provided care in rural areas (73.3%). With regard to the satisfaction of these medical professionals, 52.2% of those who answered the questionnaire were completely satisfied at work. It was found that 31 physicians (34.4%) were dissatisfied in relation to the physical environment and indicated suffering tension at work. **Conclusion:** It is hoped that this work can serve to subsidize public policies for the improvement of the working conditions of doctors who work at the PMMB, and thus achieve a reduction in the turnover of these professionals in Primary Health Care.

Keywords: Primary Health Care, Health Assessment, Family Health Strategy, Physicians

1 INTRODUÇÃO

A desigualdade relacionada à distribuição e à oferta de serviços de saúde no Brasil é um grave problema. Em geral, grande parte dos serviços e atendimentos médicos concentra-se nos grandes centros urbanos, ao passo que a população das pequenas cidades, das áreas rurais e comunidades carentes ficam desassistidas¹. No intuito de aumentar o quantitativo de profissionais da área médica, sobretudo nas regiões de difícil acesso e de maior carência, em outubro de 2013 foi criado o Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB)².

O PMMB previu um conjunto de ações e tomada de decisões por parte do governo federal para estabelecer políticas públicas, solucionar problemas da Atenção Básica (AB) no país e, dessa forma, melhorar a assistência médica nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). As regiões priorizadas

pelo programa apresentam baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), além de um elevado índice populacional em extrema pobreza. A região do semiárido e da Amazônia são áreas prioritárias, além da população quilombola e indígena que apresentam grande dificuldade de atrair e fixar profissionais².

A implementação do PMMB foi cingida por vários debates e por muitos embates por parte de entidades médicas no Brasil. No entanto, pesquisadores reconhecem que o Programa se configura como um grande avanço no que diz respeito à política pública voltada para a saúde, política esta, que serviu de base para fortalecer a Atenção Primária a Saúde (APS) nos municípios³.

O estudo dos fatores que influenciam na satisfação dos profissionais médicos é importante, pois podem trazer alternativas para ampliar a permanência desses profissionais nas UBS⁴. Neste contexto, este estudo objetivou verificar o grau de satisfação dos profissionais do PMMB nos Vales do Jequitinhonha e do Mucuri.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado com médicos inseridos no PMMB de quarenta e um municípios dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, em Minas Gerais. Para o cálculo amostral, considerou-se a população total de 111 médicos vinculado ao PMMB, estabeleceu-se um nível de confiança (Z) igual a 1,96 que correspondeu a um intervalo de confiança 95%. Para a margem de erro considerou-se o valor de 7,5%, logo deveriam participar do estudo 68 médicos. Entretanto, com intuito de aumentar a confiabilidade dos dados foram incluídos neste estudo todos os médicos dos 82 municípios que aceitaram participar da pesquisa, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que responderam ao questionário.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas, no período de julho a novembro de 2016, utilizando um questionário adaptado de Campos⁵ a qual avaliou a satisfação de médicos que atuavam no Programa da Saúde da Família. Trata-se de um instrumento autopreenchível, que não exige identificação do respondente, composto por 38 questões, três referentes à UBS, 18 de características profissionais, 16 de múltipla escolha que remetem aos fatores de satisfação e insatisfação no posto de trabalho. Essas 16 questões continham cinco alternativas de resposta, formuladas segundo a escala de Likert: discordo totalmente, discordo, não discordo nem concordo, concordo e concordo totalmente. E uma questão de múltipla escolha para avaliação da satisfação. Propôs-se o modelo de escala somatória, a qual consiste que a cada afirmativa é atribuído um número a cada resposta que irá interferir na postura do respondente.

Com a finalidade de analisar o grau de satisfação apresentado pelos profissionais do PMMB em seu posto de trabalho calculou-se a média, desvio padrão, valores máximos e mínimos dos indicadores de satisfação que constituíram o questionário aplicado (adaptado de Campos⁵) e, para isto, utilizou-se a planilha eletrônica e os parâmetros da escala de Likert.

Os questionários foram aplicados durante os encontros de supervisão locorregional, que ocorreram nas dependências da Universidade Federal dos Veles do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) nas cidades de Diamantina e Teófilo Otoni, ambas pertencentes ao estado de Minas Gerais, Brasil.

Aspectos éticos - Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFVJM, sob o Parecer 1.832.300. Os aspectos éticos da pesquisa foram considerados de acordo com a Resolução nº 466, de dezembro de 2012, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), do Ministério da Saúde, que estipula normas éticas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos⁶. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 90 médicos, dos quais a maioria era do sexo feminino (68,9%), com idade entre 30 a 49 anos (71,1%). Um perfil semelhante a este foi observado por Girardi *et. al.*⁷. A feminização da profissão médica, observada neste estudo, é uma tendência internacional na área da saúde, como constatado também por outros pesquisadores^{7,8}. Demais informações a respeito do perfil sociodemográfico e a caracterização da experiência profissional dos médicos do PMMB estão descritas na tabela 1.

Tabela 1 – Perfil sócio-demográfico e caracterização da experiência profissional dos Médicos do PMMB atuantes nos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Minas Gerais, Brasil, 2017.

| Variáveis | N | (%) |
|---------------------------------------|----|------|
| Sexo | | |
| Feminino | 62 | 68,9 |
| Masculino | 28 | 31,1 |
| Idade, em anos | | |
| 21 a 29 | 12 | 13,3 |
| 30 a 39 | 29 | 32,2 |
| 40 a 49 | 35 | 38,9 |
| 50 a 59 | 14 | 15,6 |
| Estado civil | | |
| Solteiro | 33 | 36,7 |
| Casado | 42 | 46,7 |
| Divorciado (a) | 12 | 13,3 |
| União consensual | 3 | 3,3 |
| Número de filhos | | |
| Nenhum | 23 | 25,6 |
| 1 a 3 | 61 | 67,8 |
| 4 ou mais | 4 | 4,4 |
| Não respondeu | 2 | 2,2 |
| Nacionalidade | | |
| Brasil | 7 | 7,8 |
| Cuba | 77 | 85,5 |
| Argentina | 1 | 1,1 |
| Não respondeu | 5 | 5,6 |
| Tipo de faculdade | | |
| Pública | 86 | 95,6 |
| Privada | 1 | 1,1 |
| Não respondeu | 3 | 3,3 |
| Término da Graduação | | |
| Até 4 anos | 10 | 11,1 |
| De 5 a 14 anos | 31 | 34,4 |
| De 15 a 24 anos | 35 | 38,9 |
| De 25 a 34 anos | 14 | 15,6 |
| Nível de formação | | |
| | 58 | 64,4 |
| Apenas Especialização | 10 | 11,1 |
| Especialização e Residência | 5 | 5,6 |
| Especialização, Residência e Mestrado | 16 | 17,8 |
| Especialização e Mestrado | | |

| | | |
|---|----|------|
| Doutorado | 1 | 1,1 |
| Atuação | | |
| Zona Rural | 66 | 73,3 |
| Zona Urbana | 15 | 16,7 |
| Não respondeu | 9 | 10,0 |
| Tempo de prestação de serviço na UBS | | |
| Menos de 1 ano | 34 | 37,8 |
| De 1 a 2 anos | 34 | 37,8 |
| De 2 a 3 anos | 1 | 1,1 |
| De 3 a 4 anos | 15 | 16,7 |
| De 5 a 10 anos | 1 | 1,1 |
| Mais de 10 anos | 3 | 3,3 |
| Não respondeu | 2 | 2,2 |
| Já trabalhou anteriormente em outra UBS do município | | |
| Não | 70 | 77,8 |
| Sim | 18 | 20,0 |
| Não respondeu | 2 | 2,2 |
| Em quantos locais (UBS) você trabalha atualmente | | |
| 1 local | 16 | 17,8 |
| 2 locais | 6 | 6,7 |
| 3 locais | 8 | 8,9 |
| 4 ou mais locais | 10 | 11,1 |
| Não respondeu | 50 | 55,5 |
| Possui experiência Profissional na Atenção Primária? | | |
| Sim | 85 | 94,4 |
| Não | 4 | 4,4 |
| Não respondeu | 1 | 1,1 |
| Experiência profissional anterior: Você já trabalhou em: | | |
| Hospitais | 10 | 11,1 |
| Docência | 1 | 1,1 |
| Posto de saúde | 75 | 83,3 |
| Outros | 1 | 1,1 |
| Não respondeu | 3 | 3,3 |
| Você trabalhou como: | | |
| Clinico Geral | 72 | 80,0 |
| Pediatria | 1 | 1,1 |
| Ginecologista | 1 | 1,1 |
| Outros | 5 | 5,6 |
| Não respondeu | 11 | 12,2 |

No tocante ao estado civil, 46,7% dos participantes relataram ser casados civilmente, 67,8% deles afirmaram ter de um a três filhos e, no que se refere à nacionalidade, 85,5% dos médicos eram cubanos. Acredita-se que a motivação dos médicos cubanos em participarem do PMMB, mesmo longe de seus familiares, estava ligada ao fato de atenderem comunidades carentes, colocar seus conhecimentos adquiridos em Cuba, em prática, conhecerem novas doenças e aprimorar os seus conhecimentos⁹.

No presente estudo, pôde-se verificar que 73,3% dos médicos atuavam nas zonas rurais. Assim como verificado na pesquisa realizada por Santos *et. al.*¹⁰, percebe-se que esses profissionais estavam contribuindo para o cumprimento do objetivo primordial do PMMB, que é a inserção de profissionais médicos nas regiões de difícil acesso, de alta vulnerabilidade social, baixo IDH, população quilombola e indígenas².

No que diz respeito à caracterização da experiência profissional dos médicos participantes, a maioria trabalhava há pouco tempo na UBS, não possuía vínculo anterior com outra UBS do município em que atuavam ou em outras unidades de saúde do Brasil. Possivelmente, esses fatos se devem a alta proporção de cubanos participantes do programa, que vieram recentemente para o Brasil com o objetivo de prestar serviço na APS¹⁰. Neste sentido, ressalta-se que no presente estudo foi verificado que a maioria possuía experiência prévia na atenção primária, tendo atuado principalmente como clínico geral.

A permanência dos médicos em seus locais de trabalho está atrelada ao grau de satisfação com diversos fatores em seu ambiente de trabalho⁵. Neste sentido, na tabela 2 é apresentada uma análise de variáveis que representam indicadores de satisfação/insatisfação no trabalho dos médicos do PMMB nos Vales do Jequitinhonha e Mucuri através da Escala de Likert.

Tabela 2 – Indicadores da satisfação no trabalho dos médicos do PMMB nos Vales do Jequitinhonha e Mucuri utilizando a Escala de Likert (n=90), 2017

| Variável | N | Média | Desvio padrão | Valor Máximo | Valor mínimo | Frequência das Respostas | | | | |
|----------|----|-------|---------------|--------------|--------------|--------------------------|----|---|----|----|
| | | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.0 | 90 | 4,56 | 0,78 | 5 | 2 | 1 | 1 | 2 | 34 | 47 |
| 5.1 | 90 | 4,64 | 0,72 | 5 | 2 | 0 | 3 | 0 | 27 | 56 |
| 5.2 | 90 | 4,54 | 0,78 | 5 | 2 | 0 | 3 | 2 | 33 | 47 |
| 5.3 | 90 | 2,49 | 1,61 | 5 | 1 | 41 | 11 | 5 | 21 | 10 |
| 5.4 | 90 | 4,07 | 1,22 | 5 | 1 | 5 | 8 | 3 | 34 | 36 |
| 5.5 | 90 | 2,56 | 1,66 | 5 | 1 | 40 | 11 | 4 | 23 | 8 |
| 5.6 | 90 | 4,76 | 0,92 | 5 | 1 | 3 | 0 | 1 | 18 | 58 |
| 5.7 | 90 | 4,43 | 1,04 | 5 | 1 | 3 | 4 | 4 | 22 | 54 |
| 5.8 | 90 | 4,44 | 1,01 | 5 | 3 | 2 | 4 | 3 | 22 | 54 |
| 5.9 | 90 | 4,78 | 0,72 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 66 |

| | | | | | | | | | | |
|------|----|------|------|---|---|---|---|---|----|----|
| 5.10 | 90 | 4,57 | 1,03 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 11 | 63 |
| 5.11 | 90 | 4,82 | 0,74 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 72 |
| 5.12 | 90 | 4,53 | 1,12 | 5 | 1 | 3 | 6 | 3 | 9 | 62 |
| 5.13 | 90 | 4,42 | 1,18 | 5 | 1 | 3 | 7 | 6 | 10 | 59 |
| 5.14 | 90 | 4,6 | 1,1 | 5 | 1 | 4 | 2 | 6 | 10 | 64 |
| 5.15 | 90 | 4,86 | 0,61 | 5 | 3 | 1 | 0 | 1 | 11 | 73 |

Legenda: 5.0: Qual o grau de satisfação no trabalho. 5.1: Faço aquilo que gosto; 5.2: O treinamento que recebo é suficiente para realizar o meu trabalho na UBS; 5.3: O ambiente físico da unidade dificulta meu trabalho. 5.4: Disponho de materiais para realizar meu trabalho; 5.5: Sinto muita tensão no trabalho; 5.6: Na UBS, meu potencial e minhas experiências são utilizados; 5.7: O trabalho na UBS permite que melhore meus conhecimentos; 5.8: Considero que os serviços de minha equipe da UBS possuem qualidade; 5.9: Na minha equipe da UBS o paciente é bem atendido; 5.10: Os profissionais da equipe da UBS podem discutir as dificuldades encontradas no trabalho; 5.11: Dou-me bem com meus colegas de equipe da UBS; 5.12: Minha equipe da UBS realiza reuniões com regularidade; 5.13 Minha UBS realiza reuniões com regularidade, 5.14: Pretendo trabalhar por longo tempo na UBS; 5.15: Meu trabalho é valorizado pela comunidade.

Através da análise da variável 5.0, 52,2% dos profissionais médicos mencionaram que estavam totalmente satisfeitos em trabalhar no PMMB. A análise das demais variáveis da tabela 2, as quais são indicadores de satisfação⁵, permite compreender melhor os possíveis fatores que interferem na satisfação ou insatisfação destes profissionais no ambiente de trabalho.

Verificou-se que 31 médicos (34,4%) acreditam que o ambiente físico da unidade em que desenvolviam suas atividades laborais dificultava o trabalho e concordaram com a afirmativa de que sofrem tensão no trabalho. Corroborando com este estudo, a pesquisa desenvolvida por Garcia *et al.*¹¹, no estado do Espírito Santo, também verificou insatisfação de profissionais de saúde quanto ao ambiente físico em que trabalhavam. A lei que instituiu o PMMB em seu Art. 30 §2º determina que "O SUS terá o prazo de 5 (cinco) anos para dotar as unidades básicas de saúde com qualidade de equipamentos e infraestrutura, a serem definidas nos planos plurianuais"¹². Baseado no que determina a lei espera-se que melhorias de infraestruturas físicas e tecnológicas sejam realizadas nas UBS e que tais incrementos possam contribuir para a melhoria dos atendimentos e na qualidade de vida no trabalho dos médicos e dos demais profissionais de saúde.

Com relação à tensão no trabalho, Campos⁵ também verificou uma média baixa deste indicador ao entrevistar médicos que atendiam no Programa de Saúde da Família do Município de São Paulo, o que revela que alguns médicos sentem tensão (estresse) no trabalho⁵. Lentine *et al.*¹³ em uma pesquisa desenvolvida em Londrina, constataram que 77% dos médicos consideravam seu trabalho estressante¹³.

Verificou-se uma média alta da satisfação dos profissionais médicos com relação às variáveis relacionadas ao trabalho em equipe (5.10 a 5.12) e à valorização do trabalho pela comunidade (5.15). A boa relação da equipe de trabalho reflete diretamente nas ações desenvolvidas por esses profissionais, o que contribui para a humanização da prática de saúde^{14,15}. Neste sentido,

destaca-se que quando a equipe de trabalho se interage e procura manter os membros com objetivos bem definidos, o resultado do trabalho tende a ser satisfatório tanto para a comunidade quanto para a equipe de saúde¹⁶.

Considerando a boa média apresentada na variável 5.14, verificou-se uma quase total satisfação em relação ao quesito permanecer trabalhando na UBS. Isto leva a crer que o profissional detinha bom relacionamento com a UBS na qual prestava serviço. Desta forma, pode-se inferir que este programa pode contribuir para reduzir a rotatividade dos profissionais médicos e melhorar a APS na região de inserção do programa, assim como observado por Franco et. al.¹⁷.

Na realização desse trabalho foi considerado como limitação o método empregado, uma vez que o estudo transversal impossibilita a identificação de causa e efeito, a amostra por conveniência também é um fator limitador, por representar os médicos de determinadas regiões. Por fim, elenca-se ainda, que o questionário redigido na Língua Portuguesa do Brasil, pode ter favorecido o não entendimento das perguntas, uma vez que a maioria dos médicos participantes era de origem cubana.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos médicos, inseridos no PMMB nos Vales do Jequitinhonha e do Mucuri, se sentia satisfeita com o desenvolvimento das atividades no dia a dia na UBS, bem como com o relacionamento com a comunidade na qual atuava. Por outro lado, alguns médicos demonstraram-se insatisfeitos em relação ao ambiente físico e ao estresse no trabalho.

Espera-se que este trabalho possa servir para subsidiar políticas públicas voltadas para a melhoria das condições de trabalho dos médicos que atuam no PMMB, e desta forma, reduzir o índice de rotatividade destes profissionais na APS.

REFERÊNCIAS

- 1 - Campos FE, Machado MH, Girardi SN. A fixação de profissionais de saúde em regiões de necessidades. *Divulg. saúde debate*. [internet] 2009 [acesso em 2019 set 27]; (44):13-24. Disponível em: http://www.cnts.org.br/public/arquivos/Artigo_Campos.pdf.
- 2- Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Programa Mais Médicos - dois anos: mais saúde para os brasileiros. Brasília: MS, 2015.
- 3- Silva VO, Rios DRS, Soares CLM, et al. O Programa Mais Médicos: controvérsias na mídia. *Saúde debate* [internet] 2018 [acesso em 2019 out 2]; 42(117):489-502. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010311042018000200489&script=sci_abstract&tlng=pt.
- 4- Campos CVA, Malik A M. Satisfação no trabalho e rotatividade dos médicos do Programa de Saúde da Família. *Rev. Adm. Pública* [internet] 2008 [acesso em 2019 set 25]; 42(2):347-368. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003476122008000200007&script=sci_abstract&tlng=pt.
- 5- Campos CVA. Por que o Médico não fica? Satisfação no Trabalho e Rotatividade dos Médicos do Programa de Saúde da Família do Município de São Paulo [dissertação] [internet]. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas; 2005. 202 p. [acesso em 2019 set 12]. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/2438/42290.PDF?sequence=2&isAllowed=y>.
- 6- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF). [internet] 2012. [acesso em 2020 jul 7]; Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- 7- Girardi, Sábado Nicolau et al. Avaliação do escopo de prática de médicos participantes do Programa Mais Médicos e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2016, v. 21, n. 09 [Acesso em 2020 ag 25], pp. 2739-2748. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015219.15912016>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015219.15912016>.
- 8 - Hedden L, Barer ML, Cardiff K, McGrail KM, Law MR, Bourgeault IL. The implications of the feminization of the primary care physician workforce on service supply: a systematic review. *Hum Resour Health*. [internet] 2014 [acesso em 2020 ag 10]; 12(1):32. Disponível em: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4491-12-32>
- 9- Terra LSV, Borges TF, Lidola M, et al. Análise da experiência de médicos cubanos numa metrópole brasileira segundo o Método Paidéia. *Ciênc e Saúde Colet*. [internet] 2016 [acesso em 2019 nov 8]; 21(9):2825-2836. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n9/1413-8123-csc-21-09-2825.pdf>.
- 10- Santos, Wallace Dos *et al.* Avaliação do Programa Mais Médicos: relato de experiência**Também contribuíram para o manuscrito: Hilton Pereira da Silva, João Paulo Alves Oliveira, Ximena Pamela Díaz Bermudez, Felipe Proença de Oliveira, Josélia Souza Trindade e

Carlos André Moura Arruda. . Saúde em Debate [online]. 2019, v. 43, n. 120 [Acessado 28 Agosto 2020], pp. 256-268. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201912019>>. Epub 06 Maio 2019. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912019>.

11- Garcia ACP, Andrade MAC, Contarato PC, et. al. Ambiência na Estratégia Saúde da Família. Rev. Vigil. Sanit. Debate [internet] 2015 [acesso em 2020 jan 25]; 3(2):36 - 41. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/276510811_Ambiencia_na_Estrategia_Saude_da_Familia/link/57c5616708ae496e4212640d/download.

12 -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. Diário Oficial da União. 22 Out 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm

13 -Lentine EC, Sonoda TK, Biazin DT. Estresse de Profissionais de Saúde das Unidades Básicas do Município de Londrina. Rev. Terra e Cultura [internet] 2003 [acesso em 2020 fev 20]; (37):103-123. Disponível em: https://web.unifil.br/docs/revista_eletronica/terra_cultura/37/Terra%20e%20Cultura_37-10.pdf

14- Giovanella L, Mendonça MHM, Fausto MCR et. al. A provisão emergencial de médicos pelo Programa Mais Médicos e a qualidade da estrutura das unidades básicas de saúde. Ciênc e Saúde Colet. [internet] 2016 [acesso em 2019 out 18]; 21(9):2697-2708. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n9/1413-8123-csc-21-09-2697.pdf>.

15- Trad LAB, Espiridião MA. Sentidos e práticas da humanização na Estratégia de Saúde da Família: a visão de usuários em seis municípios do Nordeste. Physis (Rio J.) [internet] 2010 [acesso em 2019 dez 12]; 20(4):1099-1117. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v20n4/a03v20n4.pdf>.

16- Araújo MBS, Rocha PM. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. Ciênc. Saúde Colet. [internet] 2007 [acesso em 2020 dez 8]; 12(2):455-464. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v12n2/a22v12n2.pdf>.

17- Franco DM, Cazola LHO, Pícoli RP, de Souza GRM. O projeto mais médicos para o Brasil nas fronteiras Brasil/Paraguai e Brasil/Bolívia em Mato Grosso do Sul. Braz. J. of Develop. Curitiba, [internet] v. 5, n. 10, p. 21490-21506 oct. 2019 [acesso em 2020 ag 25] ISSN 2525-8761. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/Brazilian%20Journals%20-%20artigo.pdf>