



Trabalho, Educação e Saúde

NOTA DE CONJUNTURA

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2415>

A retomada do Programa Mais Médicos em 2023

The resumption of the Mais Médicos Program in 2023

La reanudación del Programa Mais Médicos en 2023

Geraldo Cunha Cury¹  Angélica Ferreira Fonseca² 

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Preventiva e Social, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. gcury@medicina.ufmg.br

² Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, Brasil. angelica.fonseca@fiocruz.br

Resumo

Os vazios assistenciais e a demanda por médicos no Sistema Único de Saúde são problemas crônicos, principalmente nas regiões mais vulneráveis do Norte e Nordeste e em áreas periféricas de centros urbanos. Frente a essa necessidade, o governo federal está recompondo o Programa Mais Médicos para o Brasil, por meio dos ministérios da Saúde, da Educação e da Fazenda. Os principais eixos do programa são a provisão de médicos na Atenção Primária em Saúde e a formação desses profissionais, nessa versão associados à especialização e mestrado profissional, tendo como referência a concepção de Atenção Primária à Saúde integral. Nesta nota de conjuntura, trazemos informações sobre a trajetória oficial deste movimento de retomada, recuperando brevemente características e avanços proporcionados por essa política – instituída primeiramente em 2013 – e apresentando peculiaridades da versão atual, proposta pela medida provisória n. 1.165, de 20 de março de 2023, convertida em lei (n. 14.621/2023) e sancionada em julho deste ano.

Palavras-chave recursos humanos em saúde; educação médica; formação em saúde; política pública; Programa Mais Médicos.

Como citar: CURY, Geraldo C.; FONSECA, Angélica F. A retomada do Programa Mais Médicos em 2023. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 21, 2023, e02415229. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2415>

Recebido: 20/06/2023
Aprovado: 20/07/2023



Abstract

Healthcare gaps and the demand for physicians in the Brazilian Health System are chronic problems, especially in the most vulnerable regions of the North and Northeast and in peripheral areas of urban centers. In view of this need, the federal government is recomposing the *Mais Médicos* Program for Brazil, through the ministries of Health, Education and Finance. The main axes of the program are the provision of doctors in Primary Health Care and the training of these professionals, in this version associated with specialization and professional master's, with reference to the concept of primary care for integral health. In this note of conjuncture, we bring information about the official trajectory of this recovery movement, briefly recovering characteristics and advances provided by this policy – first established in 2013 – and presenting peculiarities of the current version, proposed by provisional measure n. 1.165, of March 20th, 2023, converted into law (n. 14.621/2023) and sanctioned in July of this year.

Keywords human resources in health; medical education; health training; public policy; Mais Médicos Program.

Resumen

Las brechas de asistencia y la demanda de médicos en el Sistema Único de Salud son problemas crónicos, especialmente en las regiones más vulnerables del Norte y del Noreste y en las zonas periféricas de los centros urbanos. Ante esta necesidad, el gobierno federal está recomponiendo el Programa Mais Médicos para Brasil, a través de los ministerios de Salud, Educación y Hacienda. Los principales ejes del programa son la provisión de médicos en Atención Primaria de Salud y la formación de estos profesionales, en esta versión asociada a la especialización y maestría profesional, con referencia al concepto de atención primaria para la salud integral. En esta nota de coyuntura, traemos información sobre la trayectoria oficial de este movimiento de reanudación, recuperando brevemente las características y los avances proporcionados por esta política – establecida por primera vez en 2013 – y presentando las peculiaridades de la versión actual, propuesta por la medida provisional n. 1.165, del 20 de marzo de 2023, convertida en ley (n. 14.621/2023) y sancionada en julio de este año.

Palabras clave recursos humanos en salud; educación médica; educación en salud; política pública; Programa Mais Médicos.

Os vazios assistenciais e a demanda por médicos no Sistema Único de Saúde (SUS) são problemas crônicos, principalmente nas regiões mais vulneráveis do Norte e Nordeste e em áreas periféricas de centros urbanos. Em face dessa demanda, em 2013, o governo federal, os ministérios da Saúde (MS), da Educação (MEC) e do Planejamento (MP) construíram uma corajosa iniciativa destinada a equacionar essa questão.

A medida provisória (MP) n. 621, de julho de 2013, de autoria da Presidência da República, propôs, pela primeira vez, o Programa Mais Médicos (PMM). Tal medida enfrentou forte resistência, inclusive do Conselho Federal de Medicina, para sua aprovação no Congresso Nacional. Após várias rodadas de negociação, o PMM foi criado pela lei n. 12.871, de outubro de 2013 (Brasil, 2013), tendo como objetivo atender a população brasileira nos serviços de atenção básica do SUS mediante modalidades formativas de ensino, pesquisa e extensão.

A tutoria e a supervisão dos médicos e médicas do programa ficaram sob a responsabilidade do MEC, em uma estruturação fundamentada pelos pressupostos e diretrizes pedagógicas da Educação Permanente em Saúde. Cada tutor é responsável por dez supervisores, médicos capacitados para a atividade, e cada supervisor é responsável direto por dez médicos e médicas.

Os principais aspectos que o PMM abrangeu foram: o fortalecimento da prestação de serviços; a reordenação da oferta de cursos de medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante, e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos; o estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no país; e a promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de

aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional (Brasil, 2013).

As vagas eram oferecidas, preferencialmente, para médicos e médicas com registro nos Conselhos Regionais de Medicina. Caso não fossem preenchidas, seriam destinadas a profissionais com diplomas emitidos no exterior e que obtivessem registro do MS. Cabe destacar que milhares dessas vagas foram preenchidas por médicos e médicas de Cuba, que desenvolveram um importante e competente trabalho para a população brasileira.

O PMM sempre enfrentou forte oposição de grupos organizados conformando o que Pinto e Cortes (2022) nomearam de Comunidade Política de Defesa da Medicina Liberal, que inclui parlamentares médicos e dirigentes de entidades médicas, hospitais, cursos de medicina e programas de residência médica (Pinto e Cortes, 2022; Costa, Carvalho e Macedo, 2023). Os estudos que buscam compreender o que tornou viável, naquele momento, em 2013, a implementação do Mais Médicos apontam para o agravamento de problemas associados à insuficiência e má distribuição de médicos – o que fez com que a Frente Nacional de Prefeitos lançasse, naquele ano, a campanha “Cadê o Médico?” –; a presença do tema na mídia e sua difusão na opinião pública; e, por fim, fato de que a presidente Dilma Rousseff, no seu discurso de posse, assumiu o compromisso com a formação e a presença de profissionais de saúde nas diversas regiões do país, estabelecendo uma prioridade agora retomada. Nesse contexto, situa-se ainda a forte atuação de dirigentes e técnicos, especialmente no MS, que identificam a articulação desses dois componentes, formação e provimento, como questão central para a qualificação do SUS (Ribas, Silva e Dias, 2019; Pinto, 2021; Pinto e Cortes, 2022).

No contexto de pós-*impeachment* da presidenta Dilma, de restrições ao financiamento de políticas sociais, o Governo Temer reduziu as ações do eixo de formação e infraestrutura, mantendo basicamente as ações do eixo provisão (Costa, Carvalho e Macedo, 2023).

Em 2019, no Governo Bolsonaro, o PMM foi substituído pelo Programa Médicos pelo Brasil (PMpB), de acordo com a lei n. 13.958, de 19 dezembro de 2019 (Brasil, 2019), que autorizou ainda o Poder Executivo federal a instituir um serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps).

É nesse cenário que o PMM, instituído em 2013, passou a coexistir com o PMpB. Nessa fase, os gestores federais conviveram com o PMM implantando o novo programa, o que trouxe momentos de dificuldades para a recomposição das vagas não preenchidas no PMpB.

A oposição do Governo Bolsonaro ao PMM e a competição que se estabeleceu entre os programas, segundo Costa, Carvalho e Macedo (2023, p. 12), “geraram resultados trágicos na Amazônia rural (...) à medida que se enfraquecia deliberadamente o PMM, o PMpB não conseguiu ultrapassar a fronteira da retórica ministerial, passando ao largo de vazios assistenciais”. Conforme dados obtidos no MS, foi observada uma diminuição importante no número de profissionais no Programa Mais Médicos, pois, quando comparados os meses de janeiro de 2018 e janeiro de 2023, observa-se uma redução de aproximadamente 36% no número de profissionais médicos.

Em 2023, o Governo Lula retomou o PMM, agora denominado Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB), com a MP n. 1.165/2023 (Brasil, 2023a), ampliou suas intenções ao instituir a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito desse Programa, e alterou a lei n. 12.871/2013 (Brasil, 2013). A MP, em 14 de julho de 2023, foi convertida na lei n. 14.621 e sancionada pelo presidente Lula.

A exposição de motivos que embasou o projeto da MP n. 1.165/2023 (Brasil, 2023a) foi assinada pela ministra da Saúde, Nísia Trindade Lima, pelo ministro da Educação, Camilo Santana, e pelo ministro da Fazenda, Fernando Haddad. A MP foi submetida ao presidente da República que a anexou ao documento encaminhado pelo Executivo ao Congresso Nacional. A MP foi editada em março de 2023 e iniciou uma tramitação em regime de urgência, sobrestando a pauta do Congresso em maio. Ainda em maio, é lançada a portaria interministerial n. 604/2023 (Brasil, 2023d) que dispõe sobre a execução do Mais Médicos. Nesse mesmo mês, foi composta uma comissão mista (com integrantes da Câmara e do Senado), tendo como relatora a senadora (médica) Zenaide Maia. Durante o processo de

discussão no Congresso, ocorreram quatro audiências públicas. O relatório desta comissão foi aprovado em 31 de maio, e a MP foi encaminhada para votação. Em 14 de junho, foi aprovada na Câmara dos Deputados e, em seguida, no Senado, em 20 de junho de 2023. Em 14 de julho, a MP foi convertida na lei n. 14.621, 14 de julho de 2023.

Observa-se a agilidade com que a MP foi elaborada e tramitou no Congresso, o que expressa a relevância atribuída ao tema. Em 14 de abril, já havia sido publicizado o edital do 28º ciclo do PMMB, no qual foram apresentados os municípios elegíveis para 6.252 vagas do programa. Neste edital, estava prevista a destinação inédita de 1.000 postos de trabalho para a Amazônia Legal. Em de maio, foram publicados os editais n. 4 e n. 5, com o chamamento para adesão de médicos (Brasil, 2023e; 2023f).

A MP n. 1.165/2023, além de instituir a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito do PMM, alterou as leis: 12.871, de outubro de 2013; 13.959, de dezembro de 2019, que institui o Revalida; e a lei n. 13.958, de dezembro de 2019, que institui o PMpB.

O texto da MP n. 1.165/2023, elaborado pelo Governo Lula, não dispunha sobre a revalidação de diploma. O Congresso Nacional, com base nas audiências públicas, fez propostas de inclusão do tema na MP por meio de emendas. Fato semelhante aconteceu com a Adaps, que recebeu proposta de aditivo da relatora da comissão mista, que a transforma em Agência Brasileira de Apoio ao SUS (AgSUS). O texto da MP, após incorporação desses acréscimos, deu origem ao projeto de lei de conversão n. 13 (Brasil, 2023b).

A *Exposição de motivos interministerial* (Brasil, 2023c) contém um detalhamento das novas proposições construídas nessa estratégia que vale a pena ser recuperado. Os ministros destacaram que os programas federais de provimento de médicos para a Atenção Primária à Saúde (APS) apresentam, atualmente, o menor número de médicos em atividade desde 2014, prejudicando de forma significativa a assistência à população, sobretudo a sua parcela mais vulnerável. Além disso, aproximadamente dois mil médicos devem ser desligados do programa nos próximos meses (término do prazo de três anos para vinculação de bolsistas ao PMpB), o que tornou ainda mais urgente a adoção de medidas para garantir o acesso da população a profissionais de saúde qualificados.

Considerando esse cenário, os três ministros registram que a proposta da MP n.1.165/2023 (Brasil, 2023a) foi elaborada com a finalidade de: diminuir a carência de profissionais de APS nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades na área da saúde; fortalecer a prestação de serviços na APS; ampliar o escopo de práticas da APS por meio do aprimoramento e da formação de especialistas para o SUS; garantir a integralidade com transversalidade do cuidado no âmbito dos ciclos de vida, por meio da integração entre educação e saúde; e ampliar a oferta de especialização profissional nas áreas estratégicas para o SUS. A *Exposição de motivos interministerial* (Brasil, 2023c) salienta ainda que a APS é reconhecida por promover resultados melhores e mais equânimes em saúde.

As evidências científicas mostram que países com sistemas de saúde com forte investimento na APS tendem a ter melhores condições de saúde da sua população, maior equidade, menores taxas de hospitalizações desnecessárias e, conseqüentemente, uma menor taxa de crescimento nas despesas em saúde (Kringos et al., 2015). Estudo que investigou o impacto do PMM mostra redução das hospitalizações de crianças e adolescentes menores de 20 anos, em municípios rurais (Özeçelik, 2023).

De forma didática, os ministros afirmam que a APS não só tem efeitos independentes sobre a saúde, como também ajuda a tornar outros programas sociais mais eficazes. Algumas pesquisas mostram, por exemplo, o efeito combinado das equipes de saúde da família e do Programa Bolsa Família na maior proteção às crianças cobertas por ambas as estratégias (Rasella et al., 2013; Silva e Paes, 2019). Os ministros declaram que, em que pese os esforços realizados desde a sua implantação, em 1998, as ações da APS não cobrem toda a população brasileira. O MS estima a atual cobertura em cerca de 69% da população. O Plano Nacional de Saúde 2020-2023, publicado em fevereiro de 2020, expande a meta de cobertura populacional da APS para 72,71% em 2023. Observa-se, quanto a essa meta, que a cobertura proposta é referente à APS, não explicitando tratar-se de cobertura da Estratégia Saúde da Família, modelo em que se conta com toda uma equipe de saúde e a presença de agentes comunitários de saúde. Esse debate foge ao objetivo do presente texto, mas é muito importante para o SUS.

Na exposição de motivos, constam ainda informações sobre as iniciativas recentes que buscaram enfrentar o desafio de prover e fixar profissionais da APS nas regiões mais vulneráveis, como áreas rurais e periferias de grandes cidades, sendo a de maior vulto o PMM, lançado em 2013 (Brasil, 2013). O Mais Médicos chegou a ter 18.240 profissionais médicos atuando em 4.058 municípios e 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas em todas as regiões do Brasil, possibilitando a cobertura de 63 milhões de brasileiros.

Em 2015, o PMM estava em todos os Distritos Sanitários Especiais Indígenas do país, fazendo com que, pela primeira vez, todos contassem com médicos (Pinto, Oliveira e Soares, 2022). Costa, Carvalho e Macedo informam que “o estado do Amazonas, por exemplo, chegou a dispor de 435 médicos em atuação pelo PMM em 2016, dentre os quais 351 eram intercambistas cubanos” (2023, p. 6). Cabe registrar que diversas linhas de ação foram implementadas para apoiar o programa em municípios rurais remotos, em particular na Amazônia, alcançando resultados favoráveis (Costa, Carvalho e Macedo, 2023).

O PMM logrou sucesso ao reunir variadas estratégias para prover e fixar médicos. Exemplos dessas iniciativas estão no âmbito da formação, com a ampliação de vagas de graduação em Medicina e a mudança nos critérios de abertura de vagas, levando novos cursos para regiões de vazios assistenciais.

Apesar dos resultados positivos alcançados pelo PMM, essa política pública começou a ser reduzida em 2017. Este processo foi intensificado a partir de 2019. Como resultado, o PMpB registrou 8.613 profissionais em atuação. Atualmente, estima-se em 14,7 milhões o número de brasileiros que deixaram de ser cobertos por programas federais de provimento de médicos, situação agravada em áreas de maior vulnerabilidade. A saúde indígena, que já teve 100% das vagas cobertas pelo PMM, chegou a contar em 2023 com apenas 58%.

De acordo com o secretário de APS do MS, Nésio Fernandes, a permanência de profissionais médicos em uma mesma equipe de saúde da família, nos últimos dez anos, teve média de apenas seis meses, ou até menos em algumas áreas mais vulneráveis, o que prejudica diretamente a qualidade do trabalho na APS. Essa média, quando feito um recorte em relação aos profissionais no âmbito do Mais Médicos, é bem superior, chegando a vinte meses, demonstrando maior capacidade de fixação deste profissional, quando vinculado ao programa (Fernandes, 2023).

Os três ministros enfatizaram que o cenário descrito requer medidas urgentes para reforçar a atuação federal para o provimento de médicos. Ao mesmo tempo, são propostos aperfeiçoamentos no PMMB, a fim de reforçar o seu caráter formativo, principalmente na ampliação do número de especialistas em Medicina de Família e Comunidade (MFC).

São dessas duas preocupações – provimento/fixação de profissionais e avanço no processo de formação – que derivam as novidades mais significativas do PMMB 2023.

Uma das estratégias propostas diz respeito ao fortalecimento da Residência de Medicina de Família e Comunidade, por meio da instituição de uma indenização para médicos beneficiários do Fundo de Financiamento Estudantil (FIES) que concluírem os dois anos do programa. A MP n.1.165/2023 (Brasil, 2023a) também busca ampliar o tempo de permanência do profissional do PMMB na APS, que passa a prever formação com especialização *latu sensu* de dois anos e mais dois anos de mestrado profissional, completando quatro anos de ciclo formativo (o dobro do tempo da residência em MFC). Ao final desses quatro anos, atendendo à regra estabelecida pela Associação Médica Brasileira em acordo com o Conselho Federal de Medicina e válida para as demais especialidades, o profissional poderá se submeter a uma prova de título da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). No PMMB 2023, em quatro anos, poderão ser obtidos três títulos: especialista *latu sensu*, mestrado profissional e título de especialista pela SBMFC. Desse modo o PMMB se concretiza como estratégia de formação de especialistas, o que traz a responsabilidade com o monitoramento da qualidade dessa formação.

Além disso, é proposta a instituição de indenização por atuação em área de difícil fixação, que pode ser paga em duas modalidades: no valor correspondente a 20% do total das bolsas percebidas pelo médico no período de 48 meses, se atuar em área de vulnerabilidade indicada pelo MS; e no valor de 10% do total das bolsas se atuar nas demais áreas de difícil fixação. Para os profissionais que foram beneficiários do FIES, essa indenização alcança 80% da quantia recebida pelo médico participante no período de 48 meses, se atuar em área de vulnerabilidade indicada pelo MS, ou 40% do total das bolsas se atuar em outras áreas de difícil fixação. Essa medida busca ampliar a fixação dos profissionais nas áreas mais vulneráveis, considerando que médicos beneficiários do FIES têm até 30% mais chances de atuar em municípios menores e de Índice de Desenvolvimento Humano baixo (Figueiredo et al., 2023).

Em relação aos profissionais que podem aderir ao edital do novo PMMB, o pré-requisito é o reconhecimento do exercício profissional (registro médico) no país de formação. São previstos três perfis: registro no Brasil; brasileiro com registro/exercício profissional em outro país; estrangeiro com registro/exercício profissional em outro país (Brasil, 2023g).

Quanto à avaliação, a portaria interministerial MS/MEC n. 604, de maio de 2023 (Brasil, 2023d), que dispõe sobre a execução do programa, estabelece que os médicos participantes passarão por avaliação de desempenho anual, de caráter eliminatório. Serão avaliados o seu desempenho no desenvolvimento das atividades e a sua permanência no projeto. A avaliação é feita pelo supervisor e pelo município ou Distrito Federal.

A remuneração é em forma de bolsa-formação, pela qual o profissional médico se compromete com uma carga horária de 44 horas semanais, das quais 36 são de atividades assistenciais e oito de formação na modalidade ensino a distância. Registra-se aqui que bolsa não constitui vínculo e, portanto, não garante direitos trabalhistas. Contudo, está previsto o recesso remunerado por trinta dias a cada um ano de trabalho.

Segundo informações do MS, na fase atual, 34 mil profissionais responderam ao edital n. 4, lançado em maio (Brasil, 2023e), dos quais 27,4 mil indicaram um local para atuação. Em relação aos perfis, 84,7% correspondem ao perfil 1 (prioritário), ou seja, médicos brasileiros formados no país, enquanto 15,3% são médicos do perfil 2, brasileiros com registro profissional e atuação no exterior (Brasil, 2023d). Desde abril de 2023, quando foi lançado o edital n. 4 (Brasil, 2023e), primeiro da nova gestão governamental, até agosto, 14 editais de chamamento público foram lançados.

De acordo com a ministra Nísia Trindade e os ministros Camilo Santana e Fernando Haddad, o impacto orçamentário e financeiro para o presente exercício é de R\$ 712,5 milhões, o qual será integralmente coberto pelas dotações previstas na Lei Orçamentária Anual de 2023. Para os dois exercícios subsequentes, as despesas estimadas são da ordem de R\$ 3 bilhões e estarão previstas nas futuras leis orçamentárias anuais. Nessa nova concepção, o MS formulou ainda uma modalidade de coparticipação, na qual o município solicitante da vaga (adesão voluntária) tem o valor referente ao piso mensal das bolsas, pagas aos profissionais vinculados ao programa nesta modalidade, descontado, das transferências financeiras do repasse fundo a fundo. O vagas de coparticipação são oferecidas em edital específico e constituem uma nova vertente de expansão do programa.

O primeiro edital deste tipo, de junho de 2023, teve tamanha adesão de municípios que a demanda excedeu o número de vagas previstas.

Antes de concluir esta nota, vale demarcar algumas tensões que já compõem o cenário do trabalho e da educação na saúde, com as quais o Programa interage diretamente e que vem requisitando estratégias complementares. Primeiro é importante que o PMMB some-se ao esforço de consolidar a ESF e, nesse sentido, deveria ser priorizada a alocação de médicos nas equipes da ESF e não, nas equipes de atenção primária (eAP). Sabemos da dificuldade de equacionar essa questão, particularmente no âmbito do Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (CONASEMS); é necessário atentar para o tempo destinado à formação, para que a pressão característica de serviços em territórios que sofrem com a carência de trabalho médico não prejudique a formação, fundamental para a qualificação desses

profissionais. E por fim, não podemos minimizar o fato de que a contratação por bolsa se insere no quadro de precarização do trabalho e que portanto devem ser promovidas formas de vínculo mais estáveis e com garantia de direitos.

Convertido em uma abrangente estratégia, a ampliação do programa se justifica pela qualificação da assistência e ampliação do acesso aos serviços da APS, com amplos reflexos positivos nas condições de saúde e no cuidado integral aos usuários do SUS. No que concerne à urgência, esta decorre de potenciais ampliações da desassistência à saúde da população caso não sejam efetivadas medidas imediatas para atrair e fixar novos médicos para a Atenção Primária à Saúde. Contudo, seu valor como política de Estado, também decorre da capacidade de formular, para problemas históricos, encaminhamentos que projetem benefícios sociais a médio e longo prazo para a população brasileira.

Informações do artigo

Contribuição dos autores

GCC é responsável pela concepção do artigo e redação do texto, e AFF colaborou na definição do tema, na redação do texto e nas revisões.

Financiamento

Não se aplica.

Conflitos de interesses

Não há.

Aspectos éticos

Não se aplica.

Apresentação prévia

Não se aplica.

Referências

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos. Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as leis n. 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e n. 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, edição 206, p. 1, 23 out. 2013.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos. *Lei n. 13.958, de 18 de dezembro de 2019*. Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/13958.htm. Acesso em: 22 jun.2023.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos. *Medida Provisória n. 1.165, de 20 de março de 2023a*. Institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito do Programa Mais Médicos, e altera a lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/mpv/mpv1165.htm. Acesso em: 15 de jun. 2023.

BRASIL. Congresso Nacional. *Projeto de Lei de Conversão n. 13, de 31 de maio de 2023b* (Medida Provisória n. 1.165, de 2023). Institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito do Programa Mais Médicos, e altera as leis n. 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos; n. 13.959, de 18 de dezembro de 2019, que institui o Revalida; e n. 13.958, de 18 de dezembro de 2019, que institui o Programa Médicos pelo Brasil e autoriza a criação da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS), para criar novos incentivos e regras no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil e do Revalida e transformar a ADAPS em Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS). Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2284956&filename=Tramitacao-MPV%201165/2023. Acesso em: 12 de jun. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos. *Medida Provisória n. 1.165/2023, de 20 de março de 2023c*: Exposição de motivos interministerial n. 00011/2023. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/medpro/2023/medidaprovisoria-1165-20-marco-2023-793886-exposicaodemotivos-168122-pe.html>. Acesso em: 22 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria interministerial MS/MEC n. 604, de 16 de maio de 2023d. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, edição 94, p. 93, 18 maio, 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-ms/mec-n-604-de-16-de-maio-de-2023-483958798>. Acesso em: 14 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Edital n. 4, de 14 de abril de 2023e. *Diário Oficial da União*: seção 3, Brasília, DF, edição 74, p. 107, 18 abr. 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/edital-n-4-de-14-de-abril-de-2023-477923363>. Acesso em: 7 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Edital n. 5, de 19 de maio de 2023f. *Diário Oficial da União*: seção 3, Brasília, DF, edição 96, p. 141, 22 maio 2023. Disponível em: http://maismedicos.gov.br/images/2023/edital5_19_maio_2023.pdf. Acesso em: 7 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Mais Médicos. *Ministério da Saúde divulga relação preliminar de selecionados para o Mais Médicos*. 12 jun. 2023g. Disponível em: <http://maismedicos.gov.br/noticias/374-ministerio-da-saude-divulga-resultado-preliminar-dos-selecionados-ao-mais-medicos>. Acesso em: 13 jun. 2023.

COSTA, Waldemir A.; CARVALHO, Natalia C. C.; MACEDO, Harineide M. Lacunas e retrocessos em programas de provimento médico na Amazônia: desafios para gestores federais. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 21, 2023, e01976216. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs1976>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/7jmdKQDvzXvTdj4CPKxX6PN/?lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2023.

FERNANDES, Néso; PROENÇO, Felipe. *Tire suas dúvidas sobre o Programa Mais Médicos ao vivo*. [Brasília, DF], 29 maio 2023. Publicado pelo canal do Ministério da Saúde. 1 vídeo (1:04:00 min). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=1YsvrsIC4vU&t=1993s>. Acesso em: 20 jun. 2023.

FIGUEIREDO, Alexandre M. *et al.* Impact of educational policies on access to health care in Brazil: a cross-sectional study. *Medical Education*, Reino Unido, v. 57, n. 6, p. 587-594, 2023. <https://doi.org/10.1111/medu.15012>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/medu.15012>. Acesso em: 17 ago. 2023.

KRINGOS, Dionne S. *et al.* (ed.). *Building primary care in a changing Europe: case studies*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2015. European Observatory on Health Systems and Policies. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330346>. Acesso em: 22 jun. 2023.

ÖZEÇELIK, Ece A. *With or without: an assessment of Brazil's More Doctors Program on population health*. Cambridge. Tese [Doutorado em Saúde Pública] – Harvard University; 2020. Disponível em: <https://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/42676023/OZCELIK-DISSERTATION-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 15 jul 2023.

PINTO, Hêider A. *O que tornou o Mais Médicos possível? Análise da entrada na agenda governamental e da formulação do Programa Mais Médicos*. Porto Alegre, 2021. 342 f. Tese (Doutorado em Políticas Públicas) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021.

PINTO, Hêider A.; CÔRTEZ, Soraya M. V. O que fez com que o Programa Mais Médicos fosse possível? *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n.7, p. 2.543-2.552, 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.22322021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jJRZD>

GRRJ8zJ777PyY4kTpy/?lang=pt#. Acesso em: 20 jul. 2023.

PINTO, Héider A.; OLIVEIRA, Felipe P.; SOARES, Ricardo. Panorama da implementação do Programa Mais Médicos até 2021 e comparação com o Programa Médicos pelo Brasil. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 46, n. 1, p. 32-53, jan./mar. 2022. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2022.v46.n1.a3616>. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3616/2979>. Acesso em: 10 jul. 2023.

RASELLA, Davide *et al.* Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: a nationwide analysis of Brazilian municipalities. *Lancet (British edition)*, v. 382, n. 9.886, p. 57-64, 2013. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60715-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60715-1). Acesso em: 10 jun. 2023.

RIBAS, Antônio N.; SILVA, Diego F. L.; DIAS, Anderson. S. Programa Mais Médicos: quando, como e por que ele surgiu? In: TELLES, Helcimara (org.). *Mais Médicos: as vozes dos atores e os impactos do programa na atenção básica da saúde*. 1ed. Belo Horizonte: UFMG, 2019, v. 1. p. 43-58.

SILVA, Everlane S.; PAES, Neir A. Programa Bolsa Família e a redução da mortalidade infantil nos municípios do semiárido brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva [on line]*, Rio de Janeiro, v. 24, p. 623-630, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.04782017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7DQsCT6mv7rrFhySLCd3cgt/?lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2023.