

# O Programa Mais Médicos e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB): analisando efeitos nas políticas e práticas no sistema de saúde brasileiro

**Rede-Observatório do Programa Mais Médicos.**

**Prof. Dr. Alcindo Antônio Ferla (UFRGS)**

**Brasília, 30 de novembro de 2015**

# Objetivos do projeto:

- Propor indicadores de **monitoramento** da implantação do Programa Mais Médicos;
- Desenvolver **análises da implantação** nos primeiros anos do Programa;
- Constituir uma rede científica para desenvolver **pesquisas avaliativas** sobre diferentes aspectos na implantação do Programa.



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

# Rede-Observatório: instituições mobilizadas

- Universidade Federal do Rio Grande do Sul (**UFRGS**)
- Universidade Federal da Fronteira Sul (**UFFS**)
- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (**UFCSPA**)
- Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (**UFMS**)
- Universidade Federal do Pará (**UFPA**)
- Universidade Federal da Paraíba (**UFPB**)
- Universidade Federal de Juiz de Fora (**UFJF**)
- Universidade Federal Fluminense (**UFF**)
- Universidade Federal de Sergipe (**UFS**)
- Universidade Federal de São Carlos (**UFSCar**)
- Universidade Federal de São Paulo (**Unifesp**)
- Universidade Federal de Santa Maria (**UFSM**)
- Universidade Federal de Campina Grande (**UFCG**)
- Instituto Leônidas e Maria Deane/Fiocruz Amazônia (**ILMD/Fiocruz**)
- Instituto Federal do Rio Grande do Sul (**IFRS**)
- Escola GHC
- Associação Brasileira da Rede Unida
- **Novos participantes!**



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

# Etapas do trabalho desenvolvido:

- Etapa 1: Formulação de indicadores sobre diferentes aspectos do Programa Mais Médicos e de matriz lógica de interpretação;
- Etapa 2: Identificação de bases de dados para o cálculo dos indicadores propostos;
- Etapa 3: Tratamento das bases de dados para o cálculo dos indicadores:
  - Análise da consistência das bases para equipes, municípios, regiões e Brasil;
  - Desenvolvimento de protocolos de validação das bases de dados selecionadas;
  - Construção de bases com dados validados para cada sistema de informações definido;
  - Produção e análise dos indicadores para cada base validada.
- Etapa 4: Aplicação da matriz lógica e análise dos indicadores.
- Etapa 5: Seguimento da pesquisa e manutenção da Rede.



# Estrutura da Matriz de Indicadores:

## **Indicadores de monitoramento da oferta de ações de atenção básica:**

- Indicadores produzidos a partir de informações sobre oferta de ações e serviços de saúde, em particular consultas, procedimentos coletivos e outras ações que permitem monitorar o escopo de práticas ofertado na atenção básica. Utiliza dados da Avaliação Externa do PMAQ, dos sistemas de informação ambulatorial (SIA, SIAB, e-SUS, e-SUS Mais Médicos), do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e dos cadastros de profissionais do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

## **Indicadores de acompanhamento dos efeitos nas redes de atenção à saúde:**

- Indicadores produzidos a partir de bases de sobre as situações que podem ser consideradas como efeito da reorganização da atenção básica nas demais modalidades de atenção à saúde no SUS. Foram utilizados principalmente dados dos Sistemas de Informação Hospitalares (SIH). Prevê-se o uso dos dados do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informações sobre Doenças de Notificação (SINAN) e Sistema de Informações de Mortalidade (SIM).

## **Indicadores de acompanhamento das mudanças de infraestrutura da atenção básica:**

- Indicadores produzidos a partir de bases de informações sobre as condições de funcionamento da atenção básica em saúde no Brasil, em particular na modalidade Estratégia de Saúde da Família. Utiliza principalmente os dados da Avaliação Externa do PMAQ, que coletou dados de infraestrutura e condições de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde do SUS.

## **Indicadores do componente de formação:**

- **Indicadores acerca da graduação e residências, nas próximas etapas.**



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

# Tecnologias para tratamento dos dados:

Produção de uma base de dados sobre atendimentos na atenção básica do SUS:

- Desenvolvimento de protocolo de validação dos dados sobre atendimentos ambulatoriais, por equipe, mês a mês, no período de janeiro de 2012 a abril de 2015;
- Organização de um banco de dados com produção validada para o total de municípios brasileiros;
- Limitação: exceto atenção à saúde das populações indígenas realizada nos DSEI.

Produção de uma base de dados sobre Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (Port. SAS/MS nº 221/08):

- Identificação do total de internações por CSAP e por grupos de causas no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2014, segundo o município de residência.

# Tratamento dos dados:

Produção de uma base de dados sobre usuários atendidos no Programa Farmácia Popular:

- Organização de um banco de dados com prescrições atendidas no Programa Farmácia Popular.

Produção de uma base de dados selecionados sobre infraestrutura, escopo de práticas e organização do trabalho nas equipes do segundo ciclo do PMAQ:

- Seleção de variáveis no banco de dados do segundo ciclo do PMAQ, identificando equipes participantes somente do segundo ciclo e total de equipes participantes.

Produção de uma base de dados sobre adesão ao Programa Mais Médicos:

- Identificação de dados de provimento de profissionais do PMM, considerando data de ingresso nas equipes.

# **Efeitos do Programa Mais Médicos na distribuição de Profissionais**

Análise dos indicadores de distribuição de profissionais no Programa

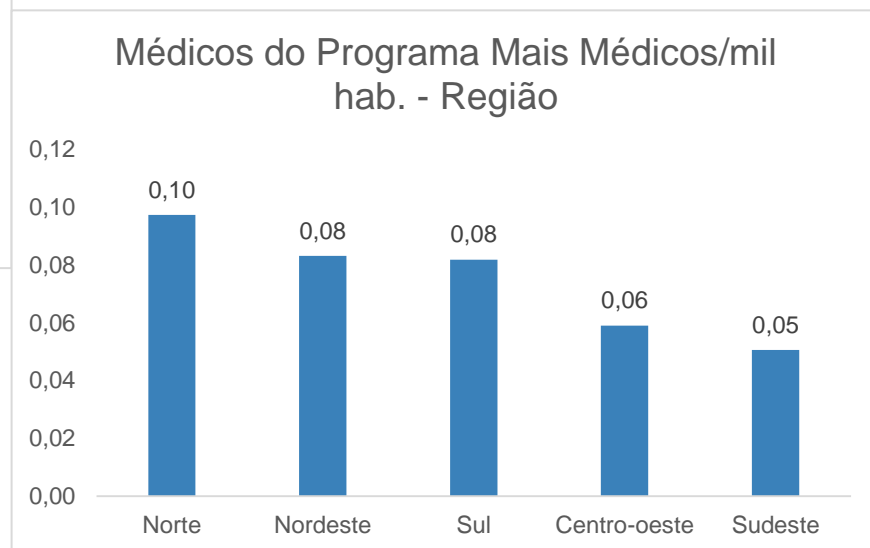
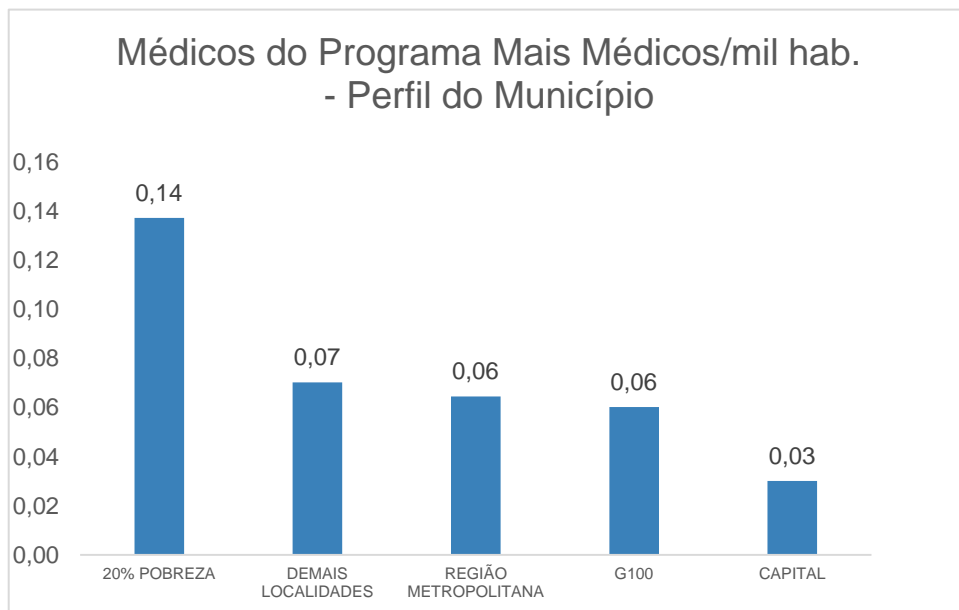


REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

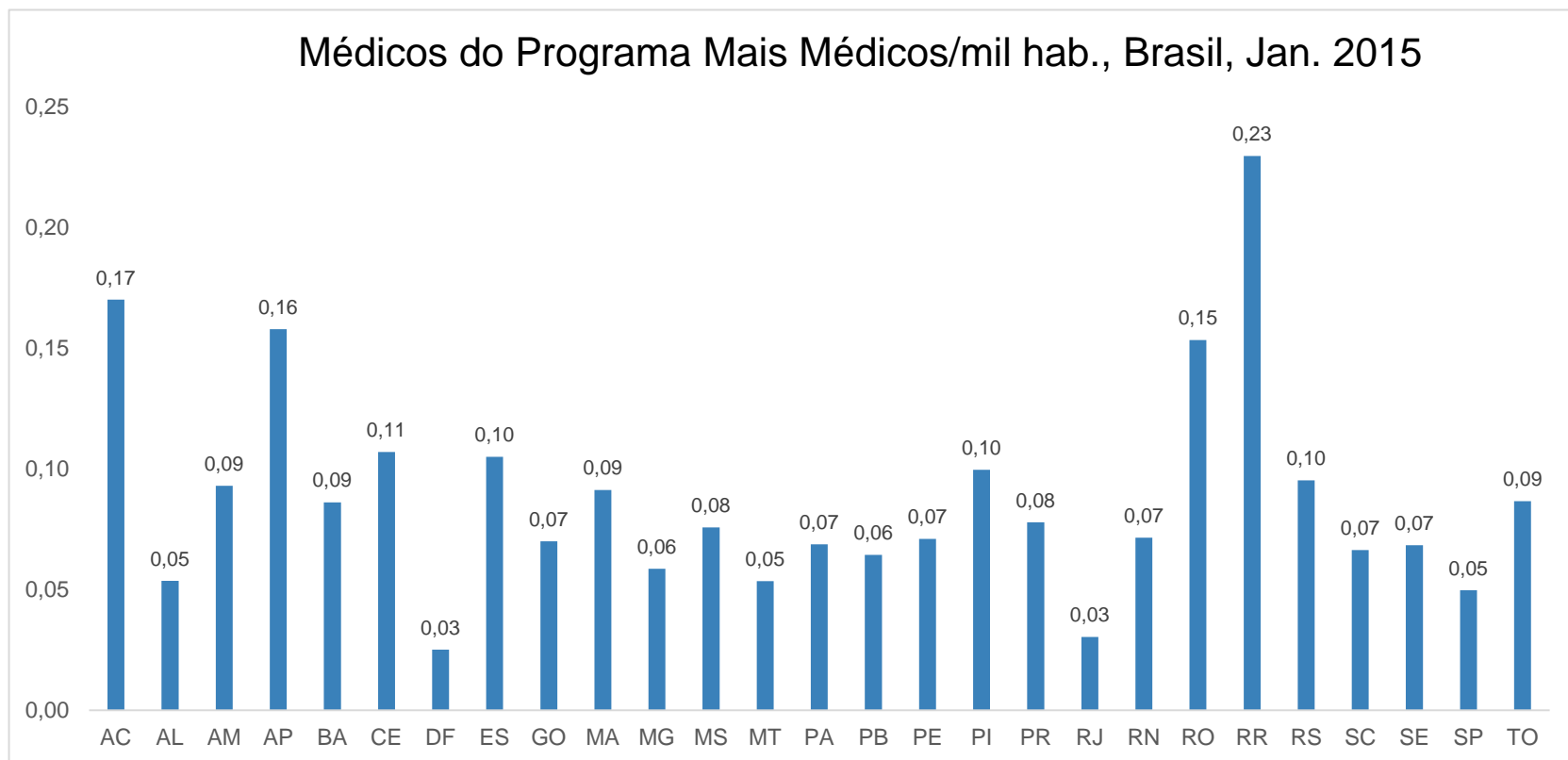


# Incremento de médicos pelo Programa:



Fonte: dados da pesquisa, janeiro de 2015

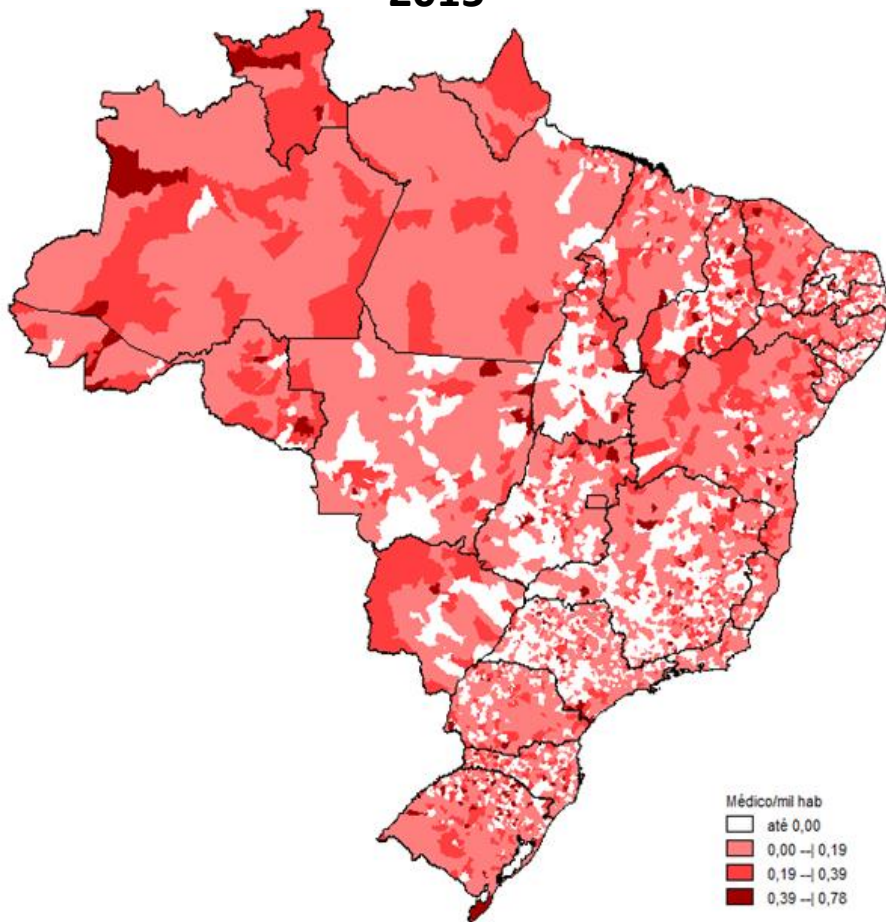
# Incremento de médicos pelo Programa:



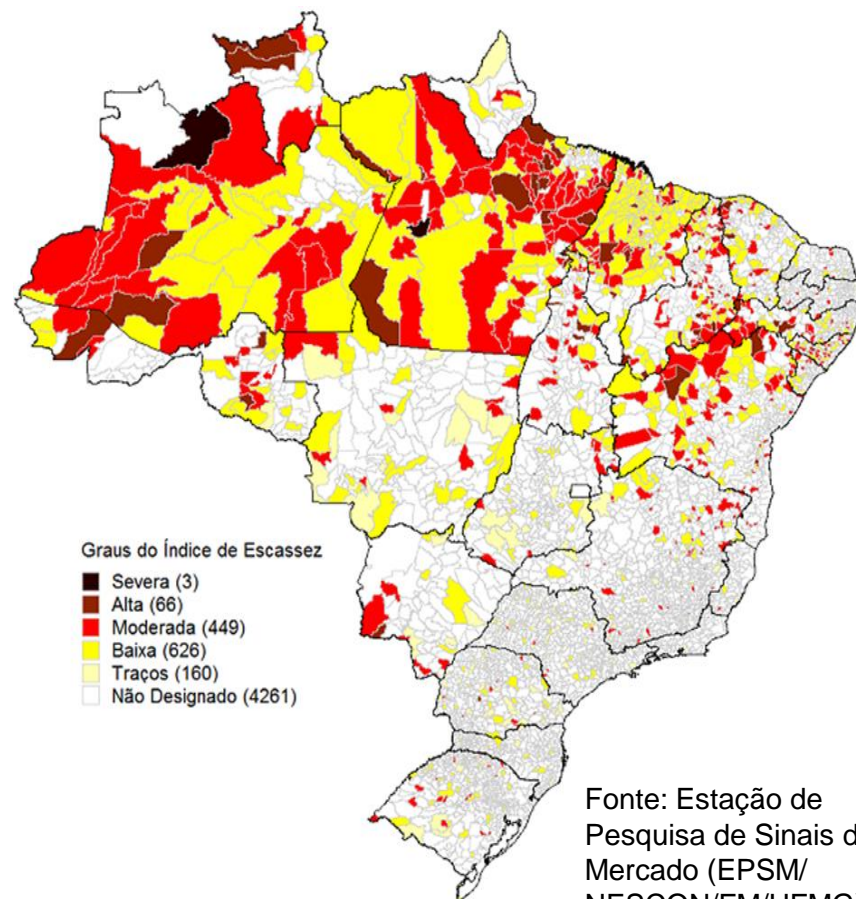
Fonte: dados da pesquisa, janeiro de 2015

# Cobertura do Programa Mais Médicos:

Distribuição Médicos/mil hab do Programa Mais Médicos, Brasil, janeiro de 2015

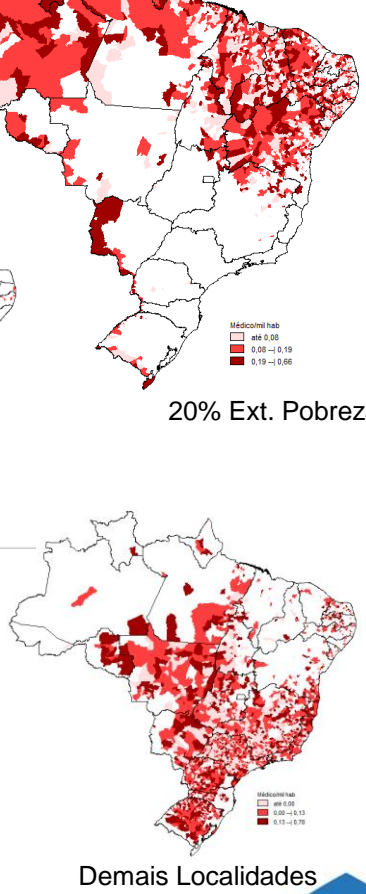
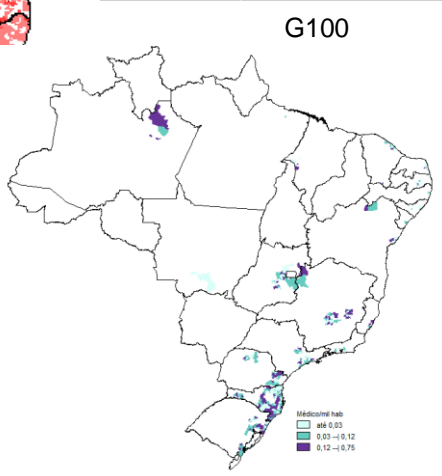
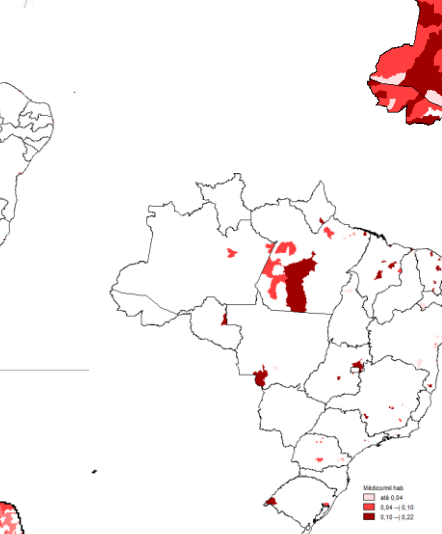
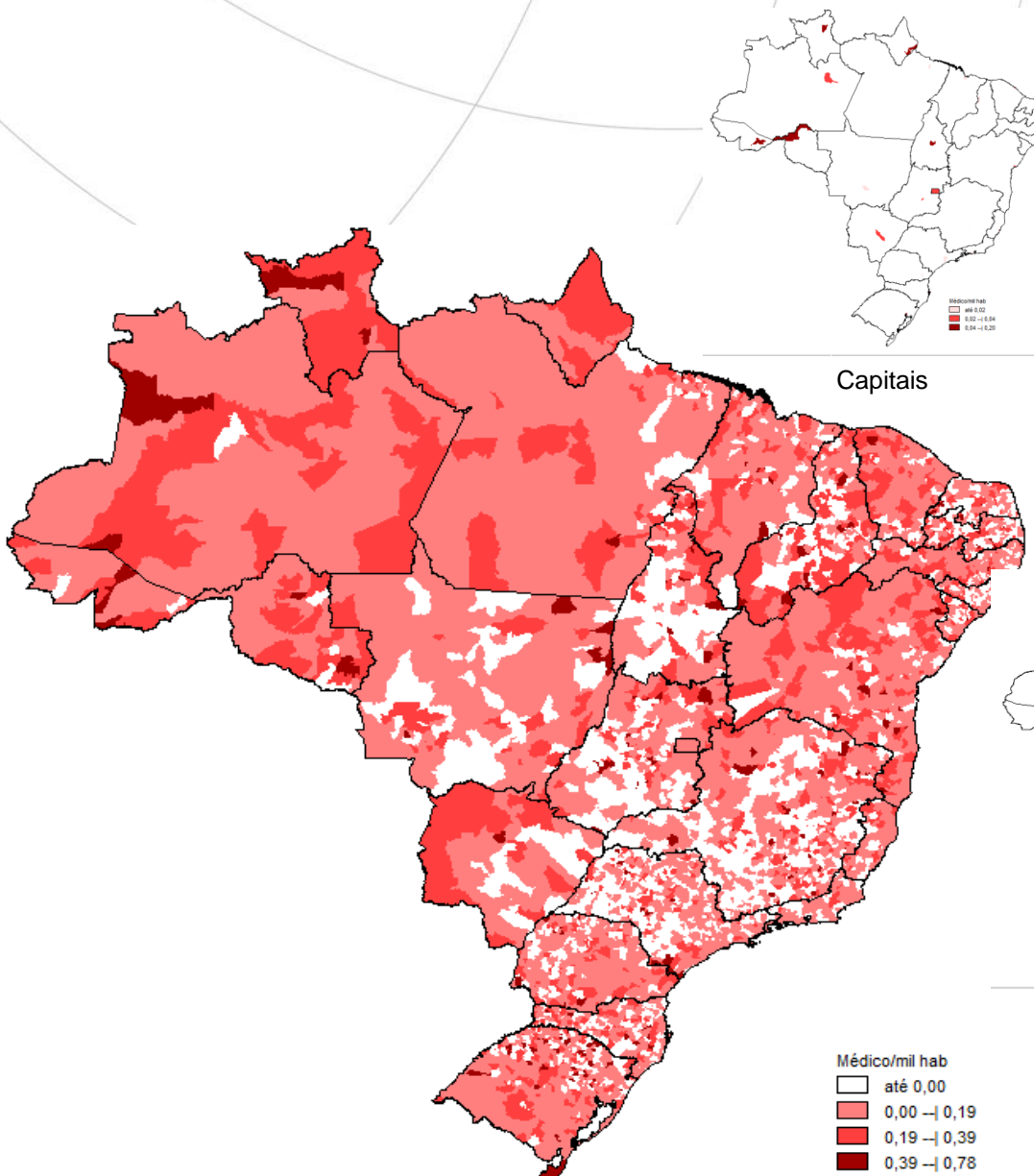


Índice de escassez de médicos em Atenção Primária à Saúde (APS)\*

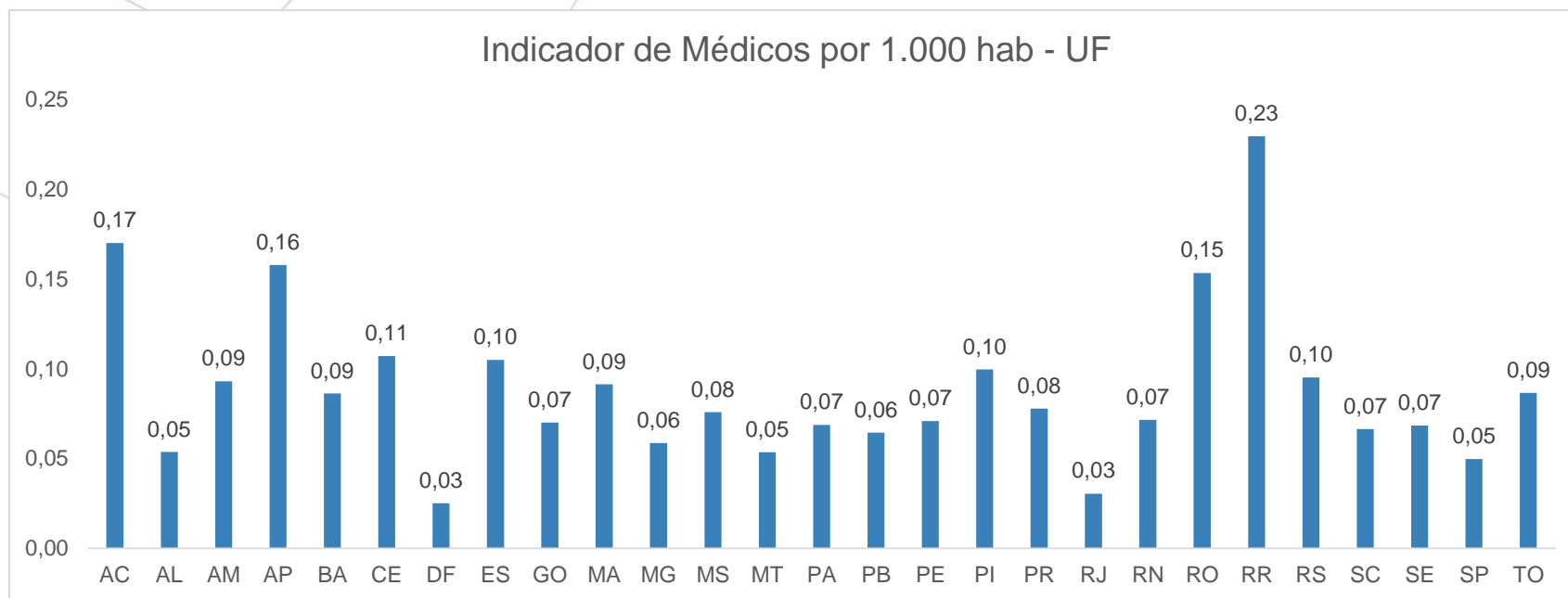


Fonte: Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado (EPSM/ NESCON/FM/UFGM).

# Distribuição de médicos do Programa Mais Médico, segundo a taxa por mil habitantes, Brasil, 2014



# Comparativo da distribuição de médicos do Programa Mais Médicos por mil habitantes segundo a UF, Brasil, 2014



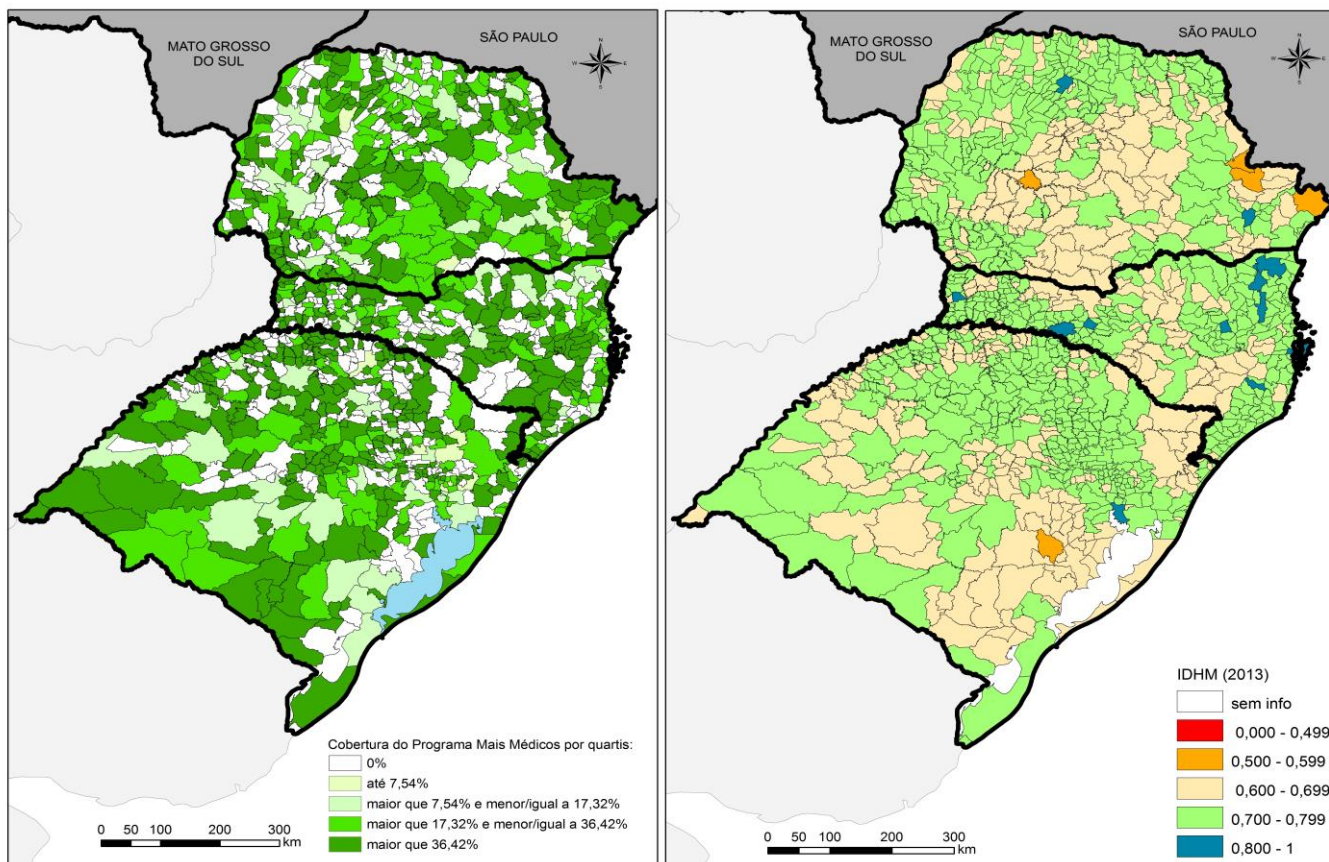
REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)



# Distribuição dos profissionais do Programa Mais Médicos e IDH

- taxa estimada de cobertura populacional por equipes com médicos do Programa (2014 e o IDH-M dos municípios (2013).
- coincidência de maior expansão da cobertura relacionada a municípios e regiões com os piores índices de IDH

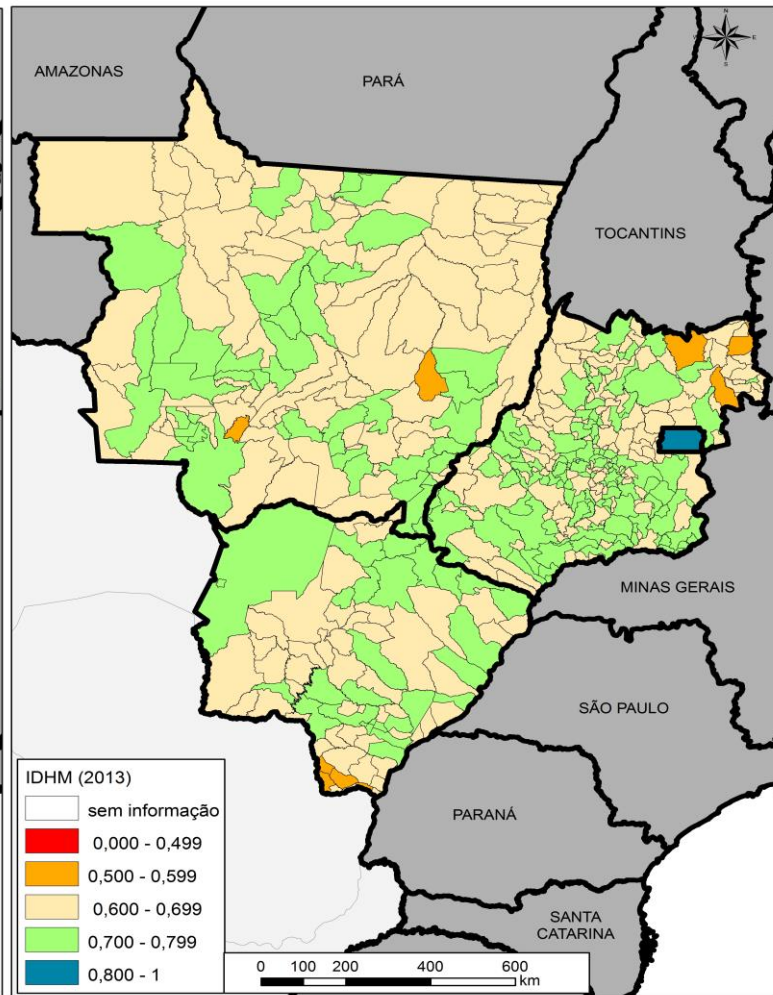
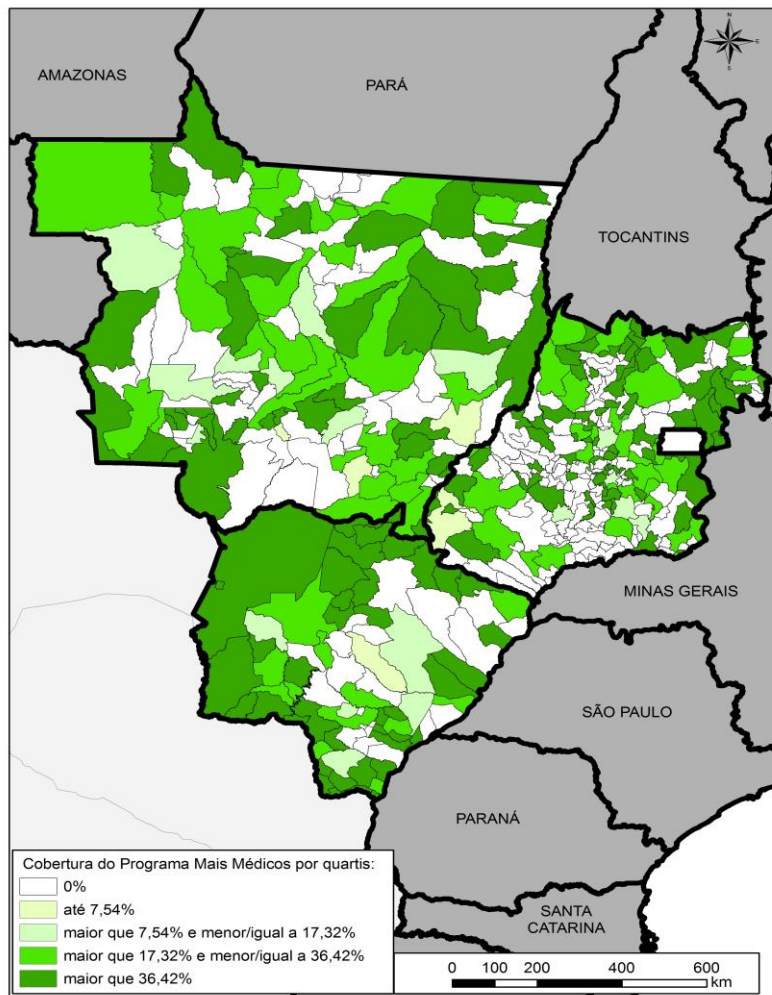


Região Sul



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)



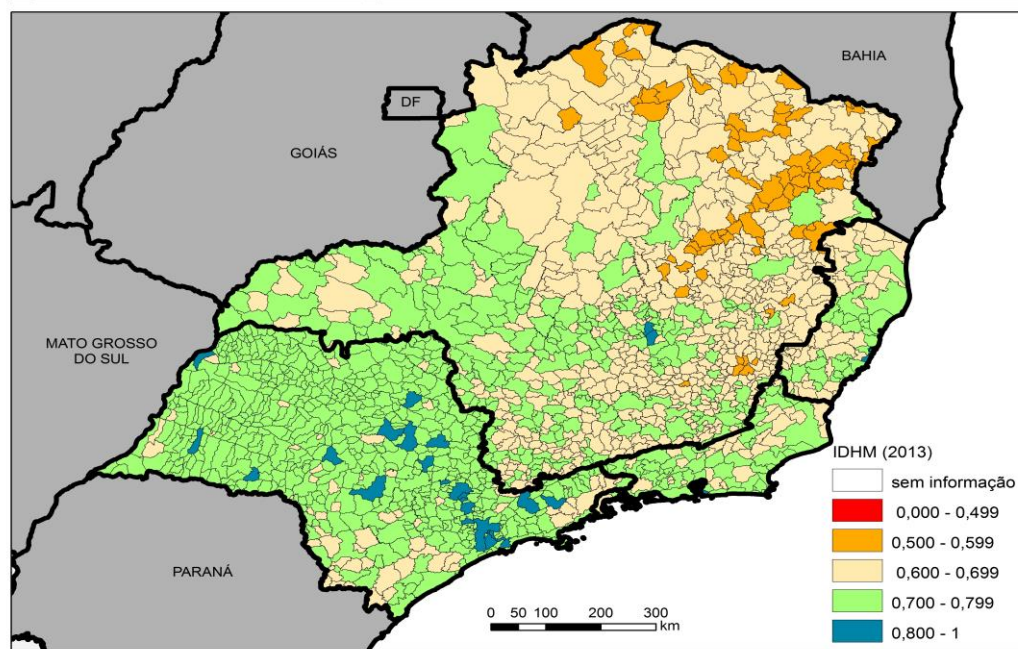
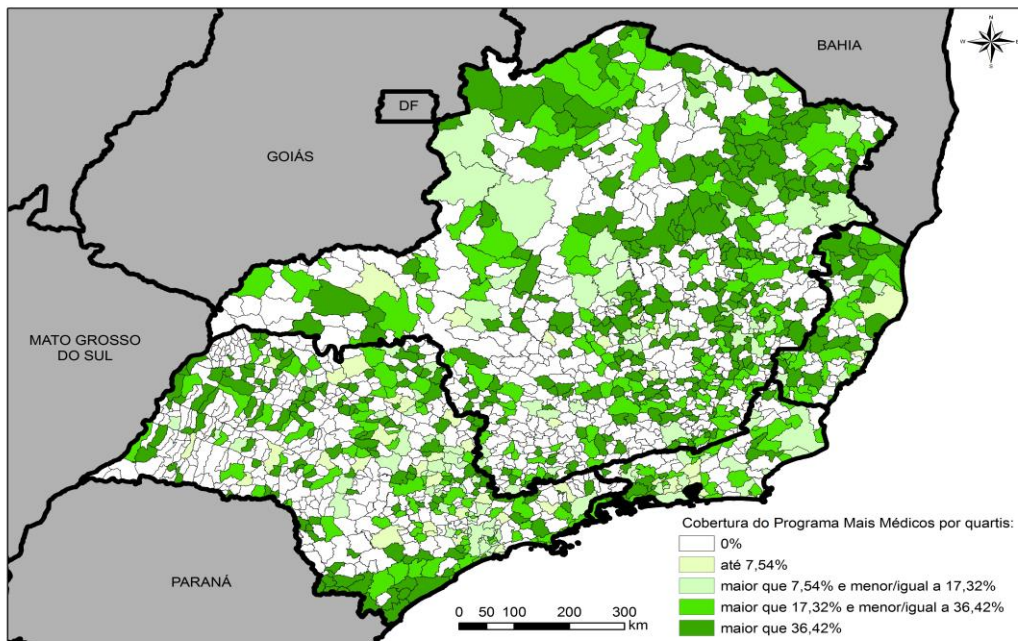
## Região Centro-Oeste



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)





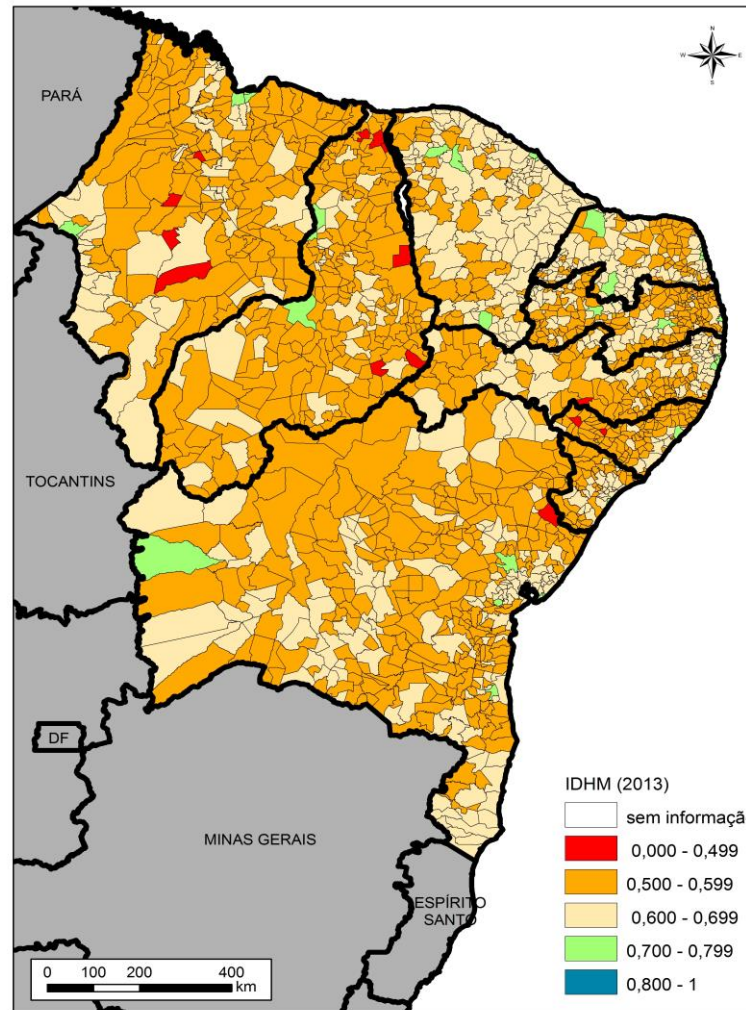
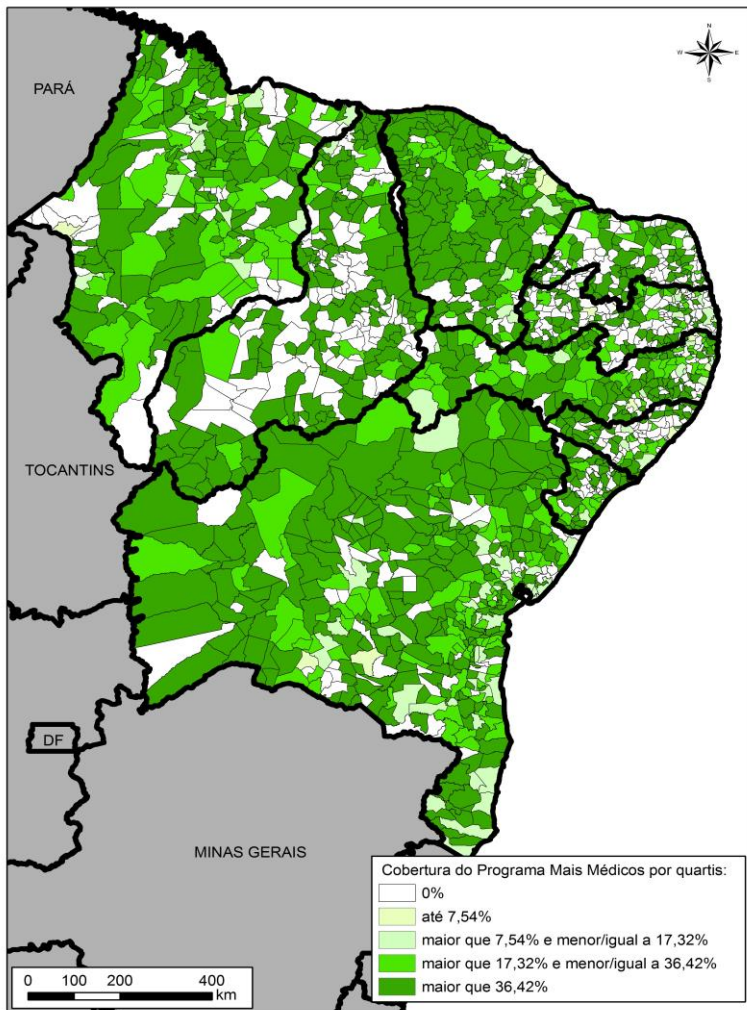
Região Sudeste



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)



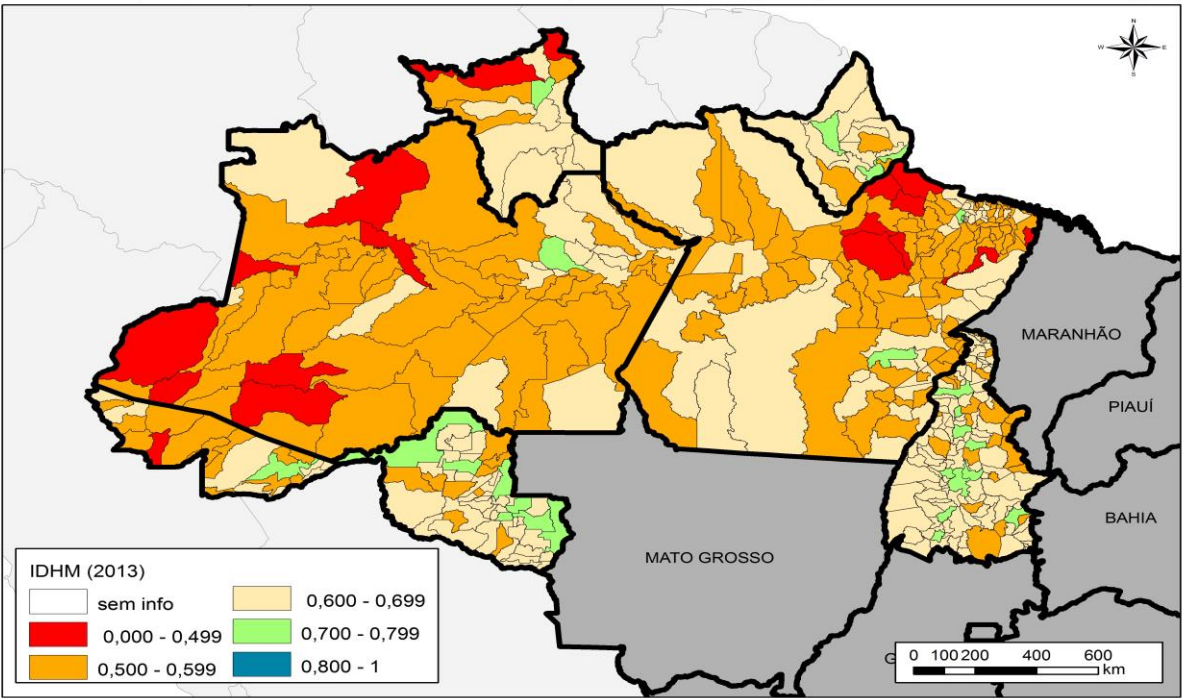
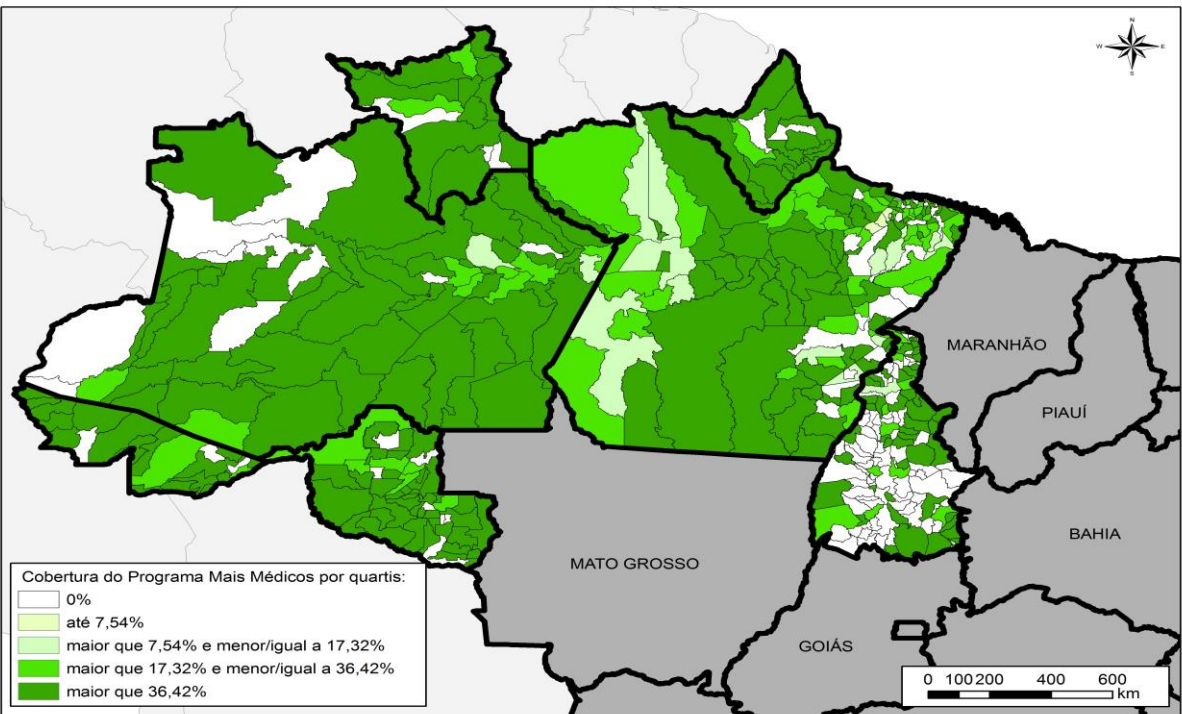


## Região Nordeste



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)



Região Norte



**REDE GOVERNO COLABORATIVO EM SAÚDE**  
www.redegovernocolaborativo.org.br

# **Efeitos do Programa Mais Médicos na cobertura de Atenção Básica**

Análise dos indicadores de cobertura assistencial na Atenção Básica e na Estratégia de Saúde da Família



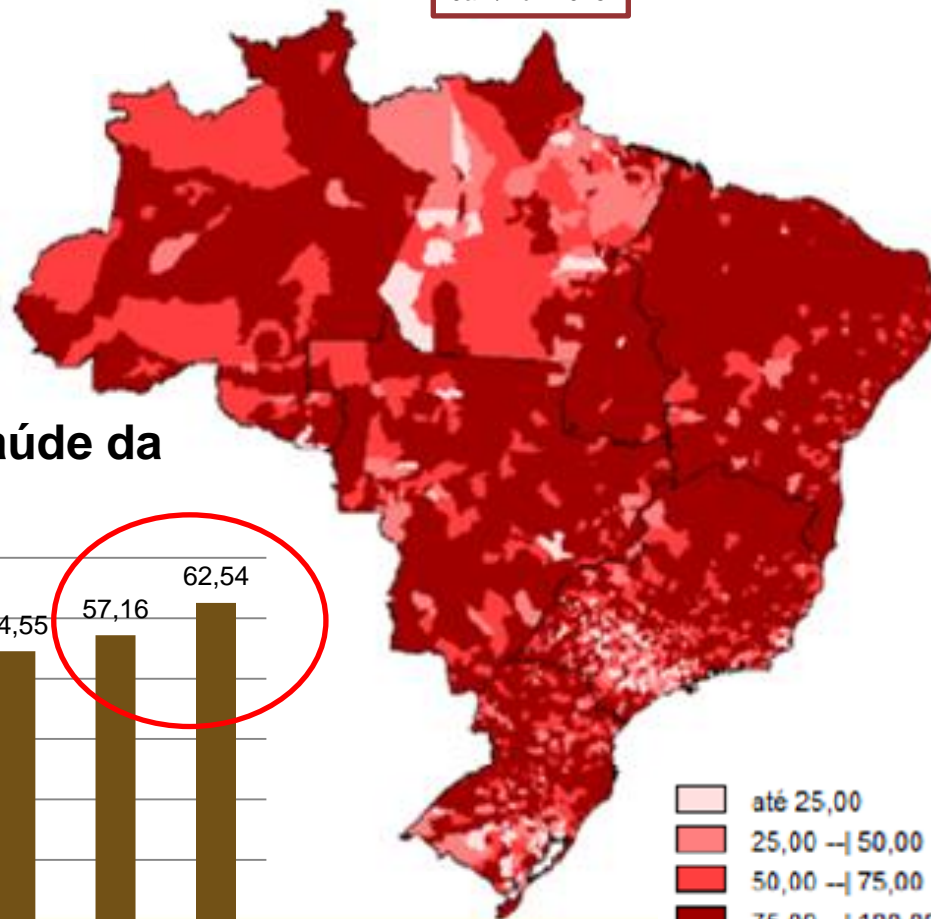
REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

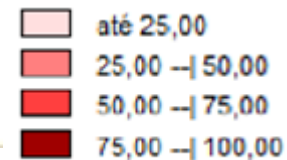
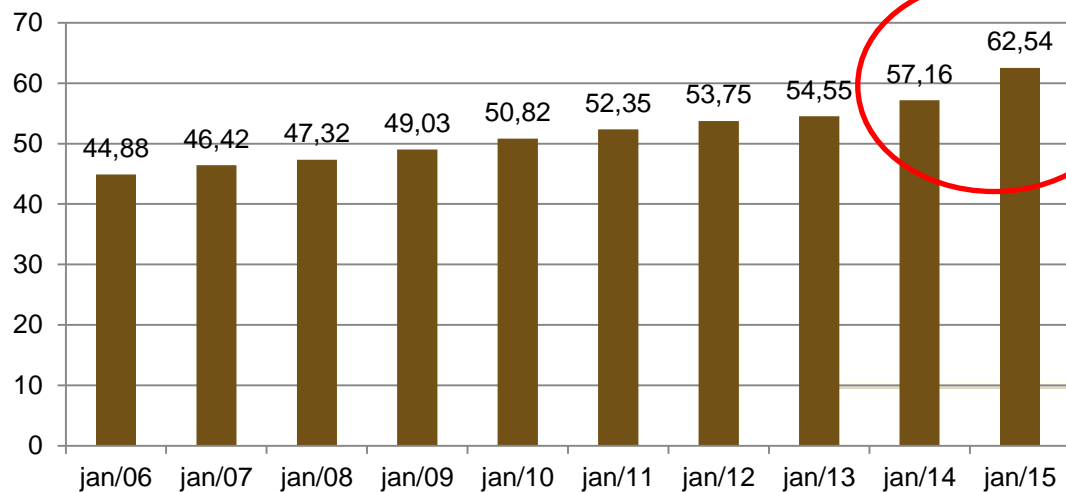


# Cobertura da Estratégia de Saúde da Família

Jan./Abr. 2015



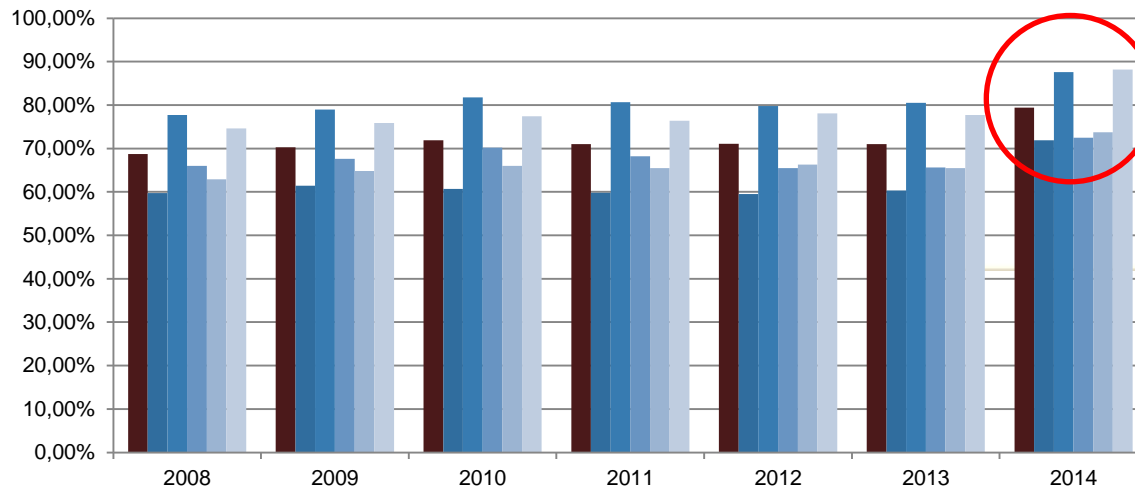
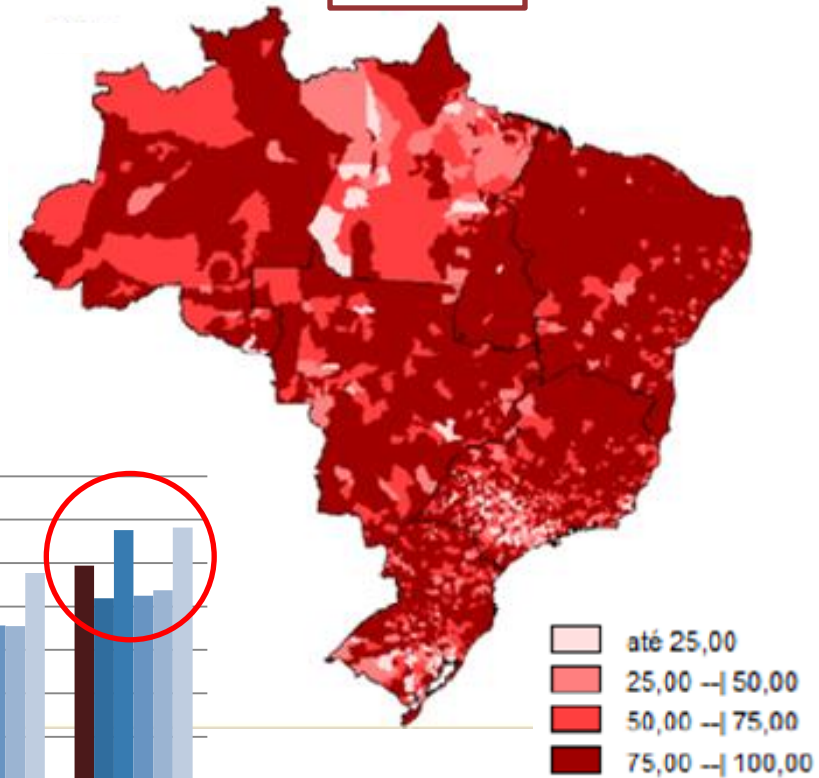
## Cobertura Populacional de Saúde da Família



# Cobertura de Atenção Básica

Jan./Abr. 2015

- Variações verificadas:
  - Crescimento discreto até 2013;
  - Aumento maior em 2014.



■ Brasil      ■ Região Norte      ■ Região Nordeste  
■ Região Centro-Oeste      ■ Região Sudeste      ■ Região Sul

# **Incremento de Infraestrutura da Atenção Básica**

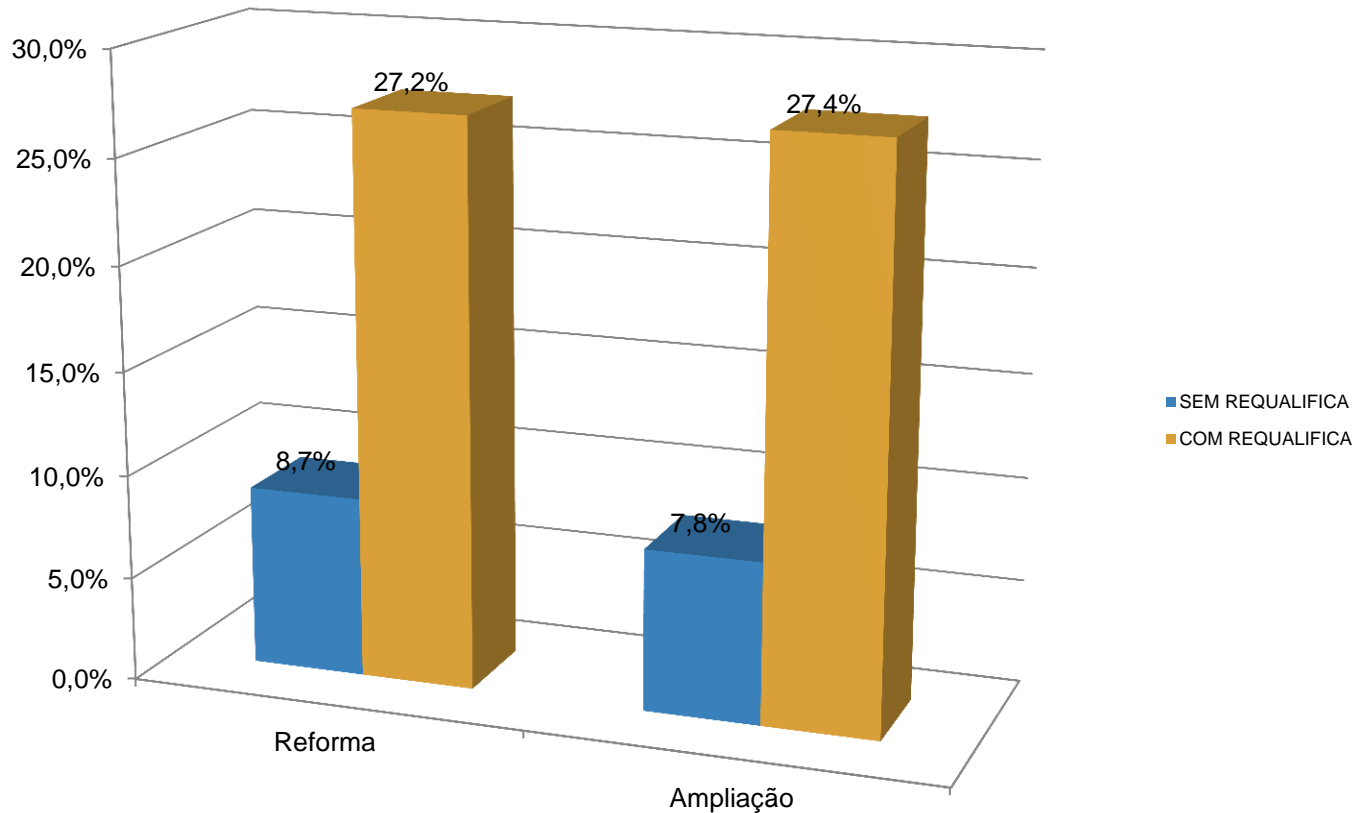
Análise do incremento da infraestrutura na Atenção Básica com o Programa Requalifica UBS nas Unidades Básicas participantes do Segundo Ciclo do PMAQ



**REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE**

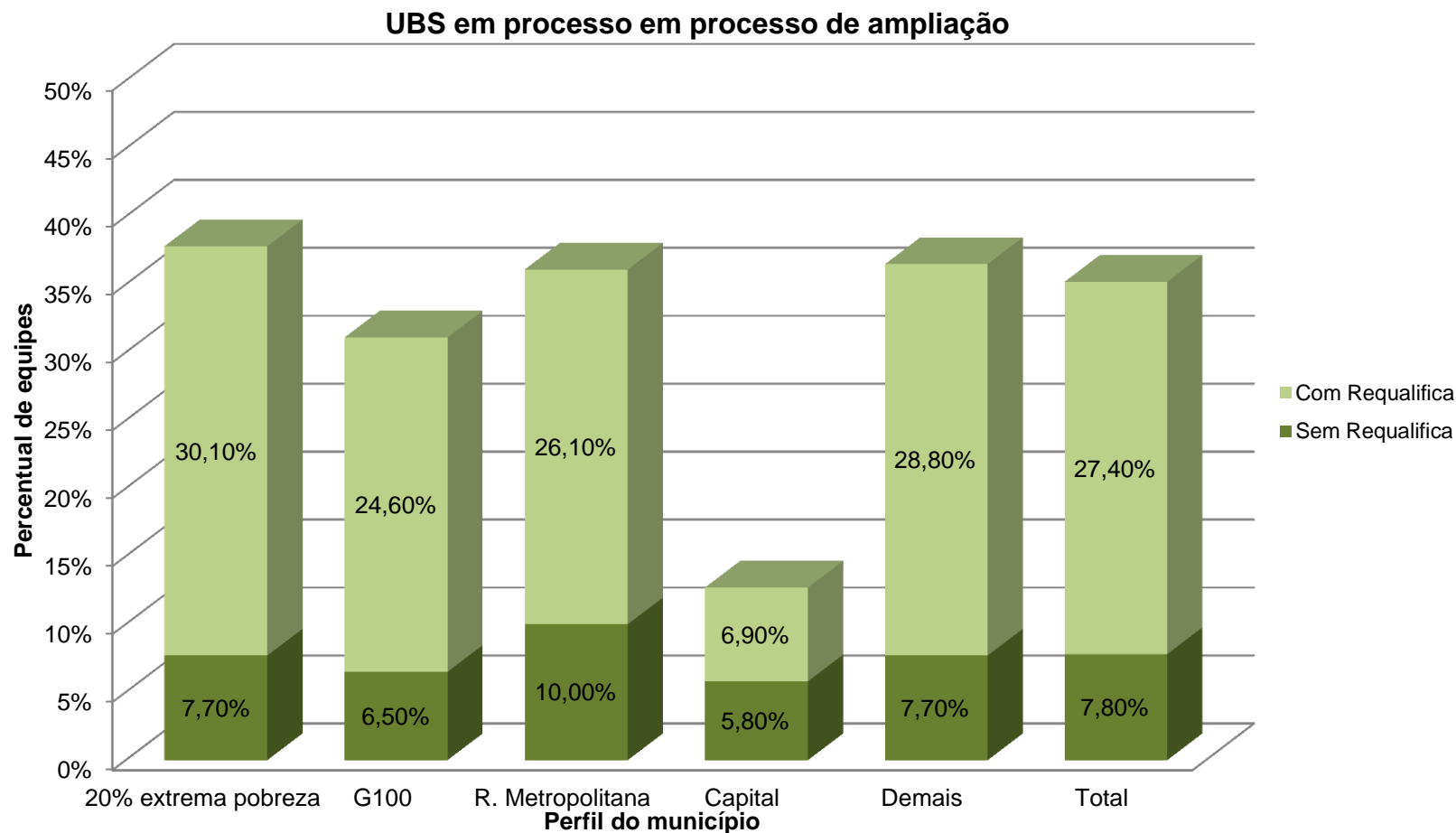
[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

# Reforma e ampliação de UBS:



Fonte: Dados segundo ciclo do PMAQ. Considerando a situação em maio de 2014.

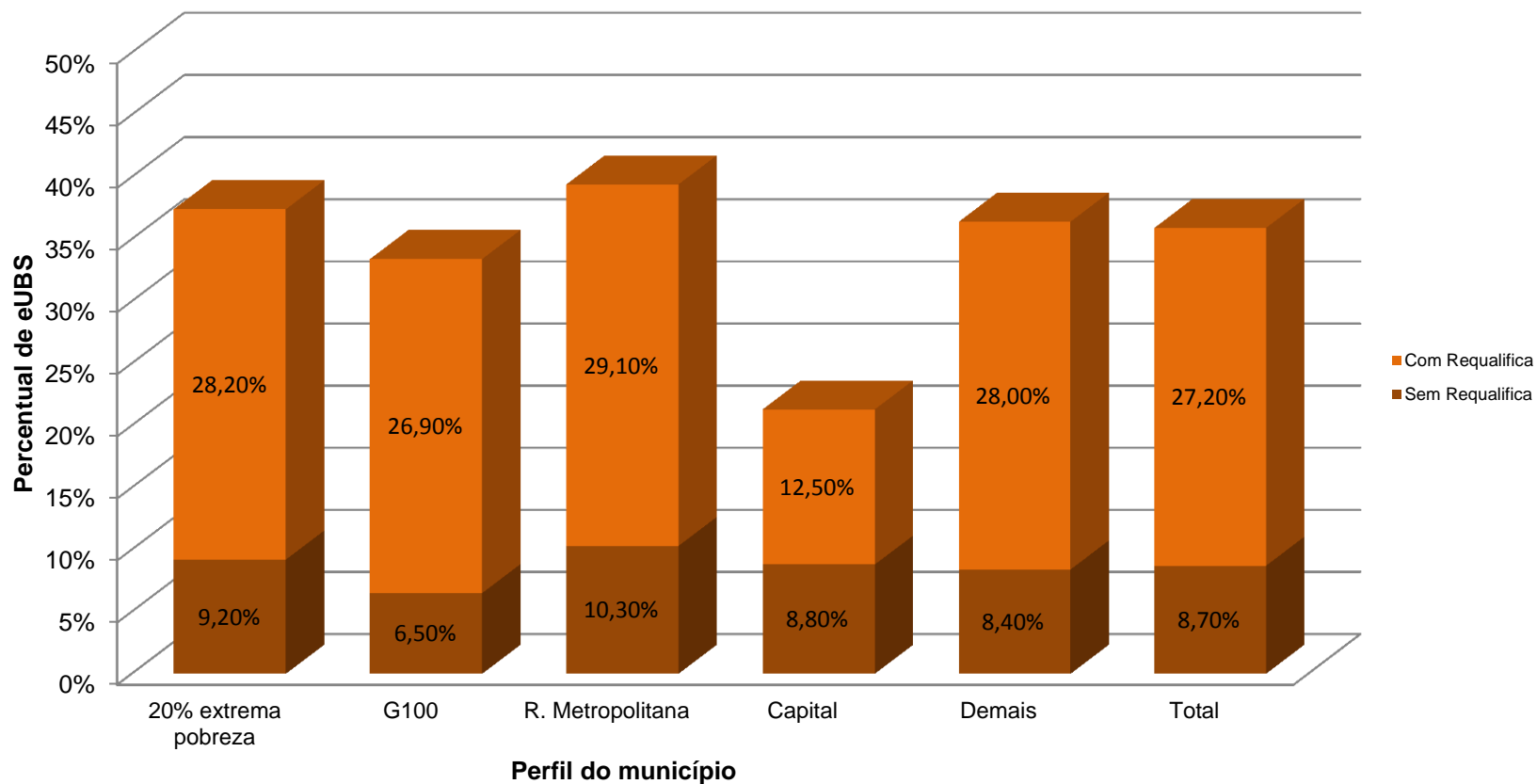
# Distribuição das UBS em reforma:



Fonte: Dados segundo ciclo do PMAQ. Considerando a situação em maio de 2014.



# Distribuição das UBS em reforma:



Fonte: Dados segundo ciclo do PMAQ. Considerando a situação em maio de 2014.

# Incrementos na infraestrutura da AB

- Os indicadores de incremento de infraestrutura apontem um cenário de mudanças recentes, com melhorias nas condições de atendimento associadas ao Programa Requalifica UBS.
- Em sua maioria, os indicadores de reforma, ampliação e condições de atendimento mostram incrementos maiores nos perfis de município de maior necessidade.
- O investimento do Programa Requalifica está associado ao incremento da infraestrutura e à redução de desigualdades regionais e locais.

# **Incremento de ações na Atenção Básica**

Análise do incremento de consultas e atendimentos na Atenção Básica



**REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE**

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

# Evolução da produção ambulatorial

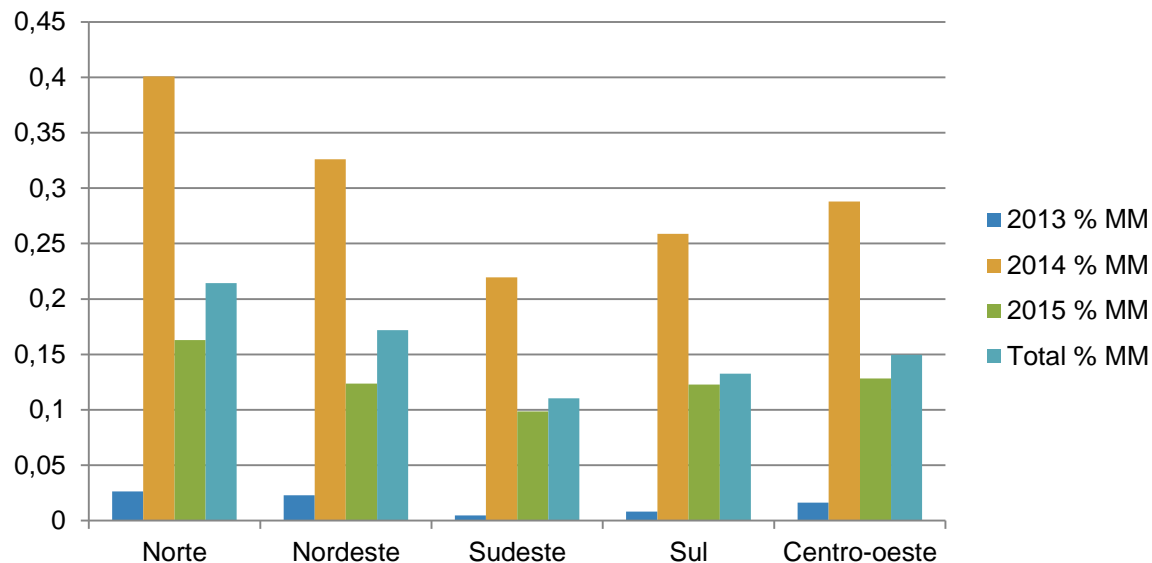
Comparativo da produção ambulatorial de consultas médicas na atenção básica dos Municípios participantes do Programa Mais Médicos com informação validada, Brasil, 2013-2015.

Nível de Agregação		2013			2014			Janeiro de 2015		
		Mais Médicos	Total dos Municípios	% MM	Mais Médicos	Total dos Municípios	% MM	Mais Médicos	Total dos Municípios	% MM
Região										
	Norte	143.286	5.412.285	2,6%	2.344.231	5.847.855	40,1%	233.910	1.434.474	16,3%
	Nordeste	626.024	27.248.783	2,3%	9.239.777	28.331.668	32,6%	797.834	6.454.543	12,4%
	Sudeste	116.042	23.835.748	0,5%	5.235.187	25.671.138	20,4%	691.509	7.011.348	9,9%
	Sul	96.199	11.737.409	0,8%	3.061.602	11.829.790	25,9%	416.120	3.391.847	12,3%
	Centro-oeste	74.994	4.626.268	1,6%	1.337.197	4.643.889	28,8%	153.852	1.200.293	12,8%
Perfil de Municípios										
	20% Extrema Pobreza	562.178	16.551.105	3,4%	7.860.946	18.586.526	42,3%	703.205	4.396.283	16,0%
	Capitais	85.289	13.317.237	0,6%	2.157.669	14.095.512	15,3%	220.232	3.541.463	6,2%
	G100	170.224	6.987.890	2,4%	1.910.301	6.857.043	27,9%	205.459	1.826.358	11,2%
	Região Metropolitana	204.391	10.734.143	1,9%	2.931.286	10.933.328	26,8%	328.229	2.877.410	11,4%
	Demais Localidades	34.463	25.270.118	0,1%	6.357.792	25.851.931	24,6%	836.100	6.850.991	12,2%
Total		1.056.545	72.860.493	0	21.217.994	76.324.340	1	2.293.225	19.492.505	

Fonte: dados da pesquisa. Considerando apenas municípios participantes do Programa MM com informações validadas.

# Distribuição das consultas do MM por região

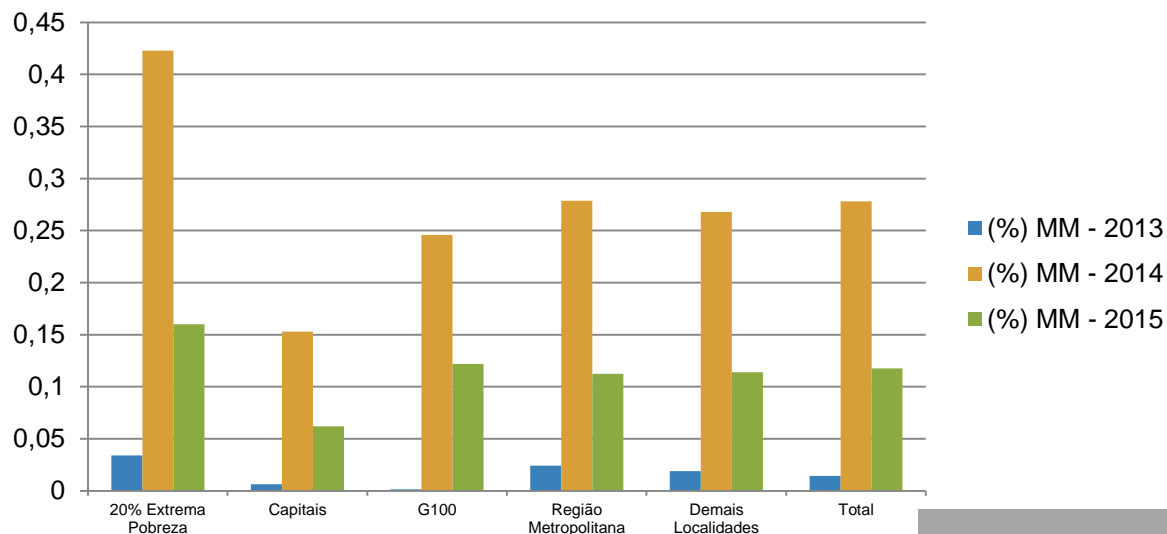
Comparativo da produção anual de consultas de atenção básica por Região do Programa Mais Médicos, Brasil, 2013 a janeiro de 2015



Nível de Agregação	TOTAL		
	Mais Médicos	Total dos Municípios	% MM
Região			
Norte	2.721.427	12.694.614	21,4%
Nordeste	10.663.635	62.034.994	17,2%
Sudeste	6.042.738	56.518.234	10,7%
Sul	3.573.921	26.959.046	13,3%
Centro-oeste	1.566.043	10.470.450	15,0%
<b>Total</b>	<b>24.567.764</b>	<b>168.677.338</b>	<b>14,6%</b>

# Distribuição das consultas do MM por perfil de município

Comparativo da produção anual de consultas de atenção básica por perfil de Município do Programa Mais Médicos, Brasil, 2013 a janeiro de 2015



Nível de Agregação	TOTAL		
	Mais Médicos	Total dos Municípios	% MM
20% Extrema Pobreza	9.126.329	39.533.914	23,1%
Capitais	2.463.190	30.954.212	8,0%
G100	2.285.984	15.671.291	14,6%
Região Metropolitana	3.463.906	24.544.881	14,1%
Demais Localidades	7.228.355	57.973.040	12,5%
<b>Total</b>	<b>24.567.764</b>	<b>168.677.338</b>	<b>14,6%</b>

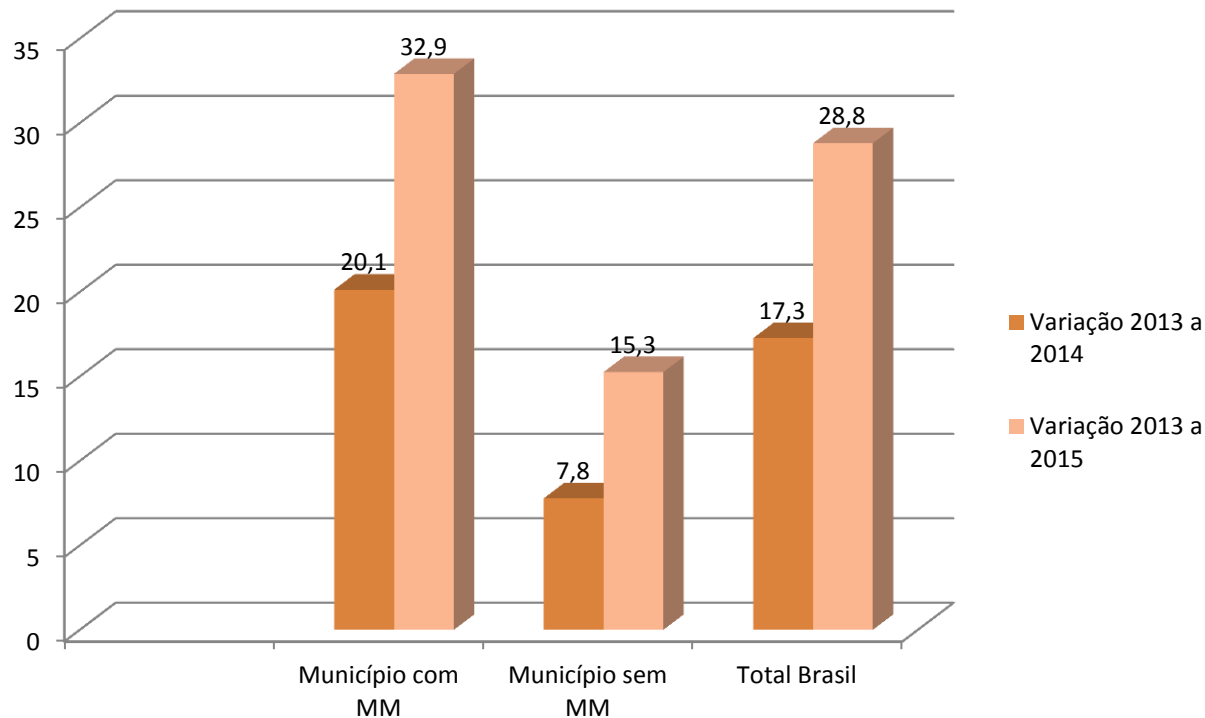
# Incremento da produção ambulatorial

Comparativo do total de consultas médicas em municípios com e sem equipes do Programa Mais Médicos, considerando os meses de janeiro de 2013, 2014 e 2015 e municípios com 11 meses ou mais de informações válidas em cada ano analisado

Situação do Município	jan/13			jan/14			Janeiro de 2015			Variação	
	Total Municípios	Total Consultas	Total MM	Total Municípios	Total Consultas	Total MM	Total Municípios	Total Consultas	Total MM	2013 a 2014	2013 a 2015
Município com MM	2.158	4.107.036	-	2.185	4.934.047	678.707	2.151	5.458.652	1.458.652	20,1	32,91
Município sem MM	1.015	1.245.298	-	1.029	1.342.206		1.025	1.435.293	-	7,8	15,26
Total Brasil	3.173	5.352.334	-	3.214	6.276.253	678.707	3.176	6.893.945	1.458.652	17,3	28,80

# Incremento da produção ambulatorial

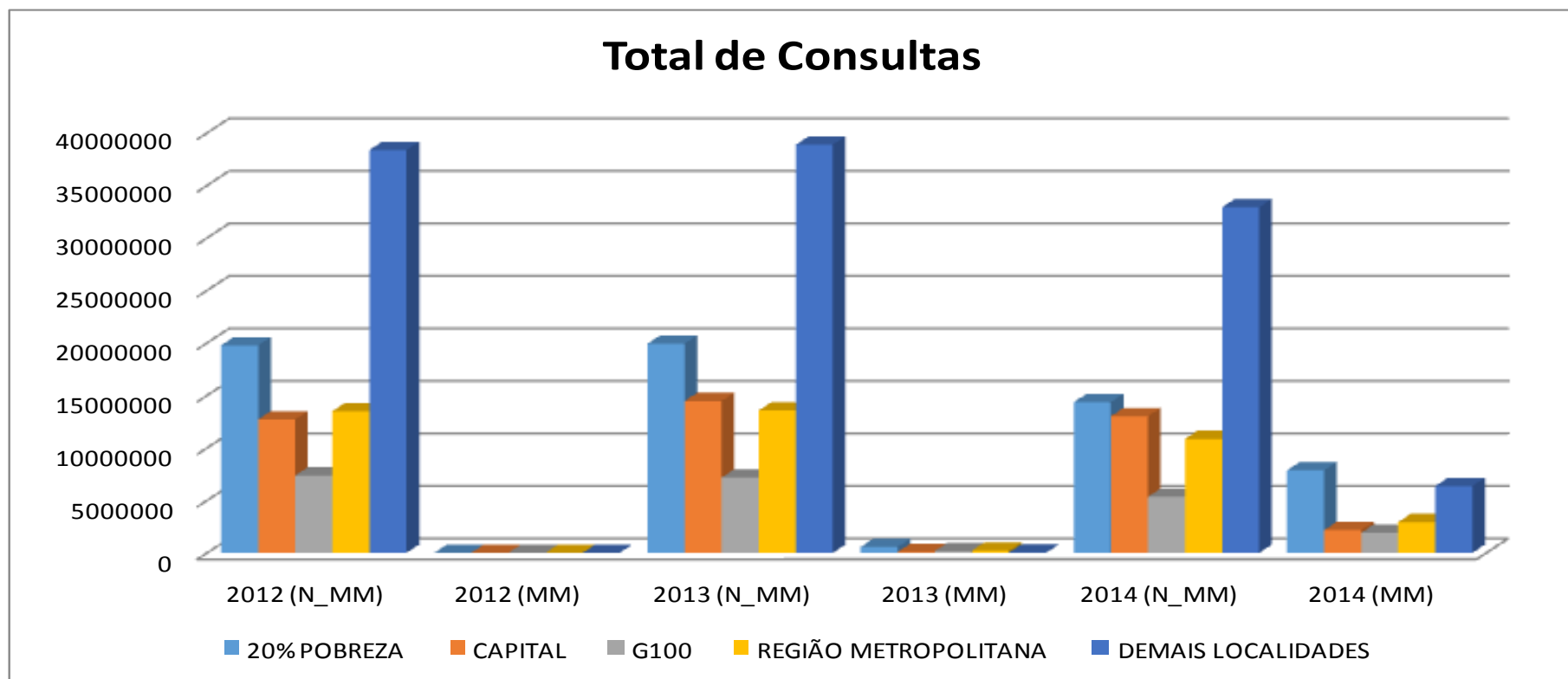
Comparativo do percentual de variação de consultas médicas em municípios com e sem equipes do Programa Mais Médicos, considerando o período janeiro de 2013/2014 e 2013/2015, considerando apenas municípios com 11 meses ou mais de informações válidas em cada ano analisado





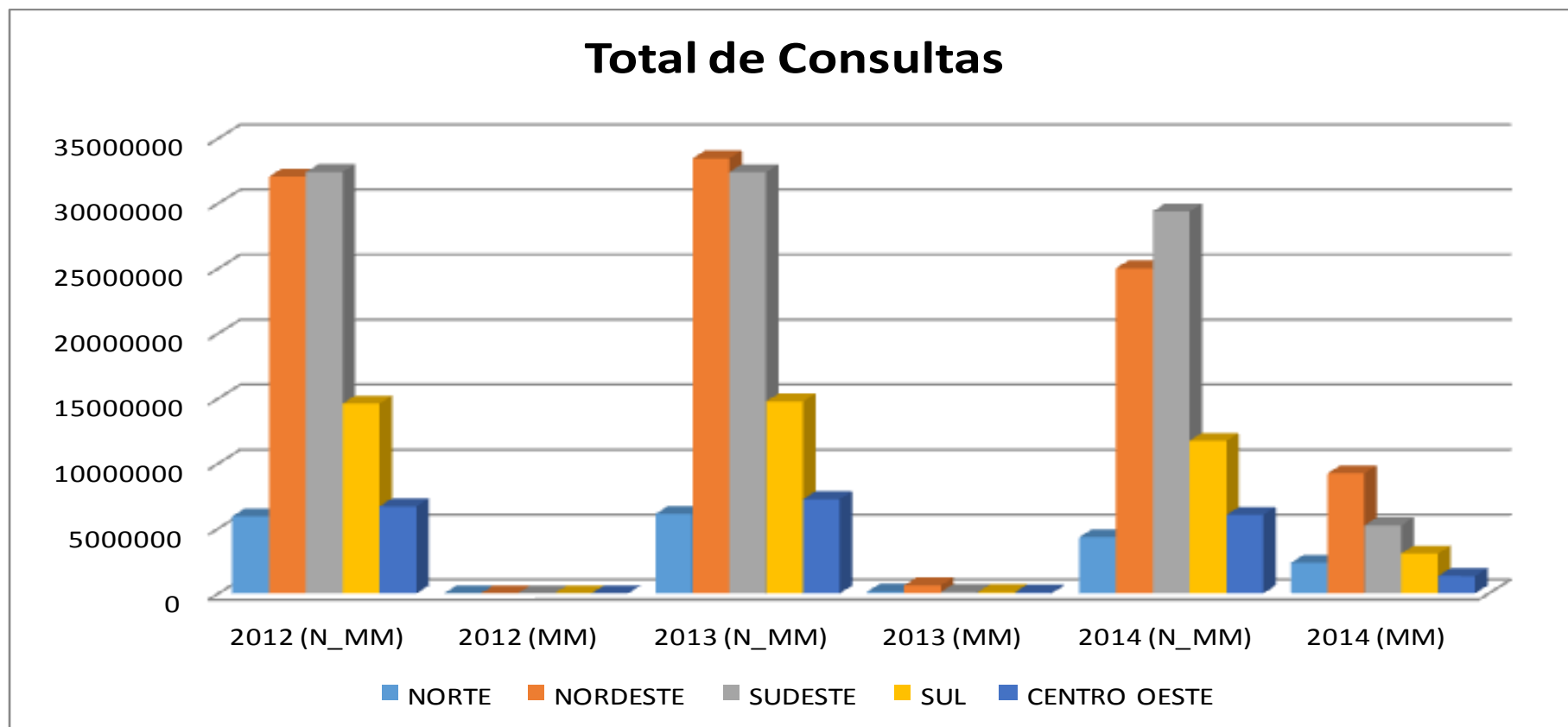
# Incremento da produção ambulatorial

Comparativo do total validado de consultas de atenção básica produzidas no período de 2012 a 2014 no Brasil, equipes com e sem profissionais do Programa Mais Médicos, segundo o agregado de municípios



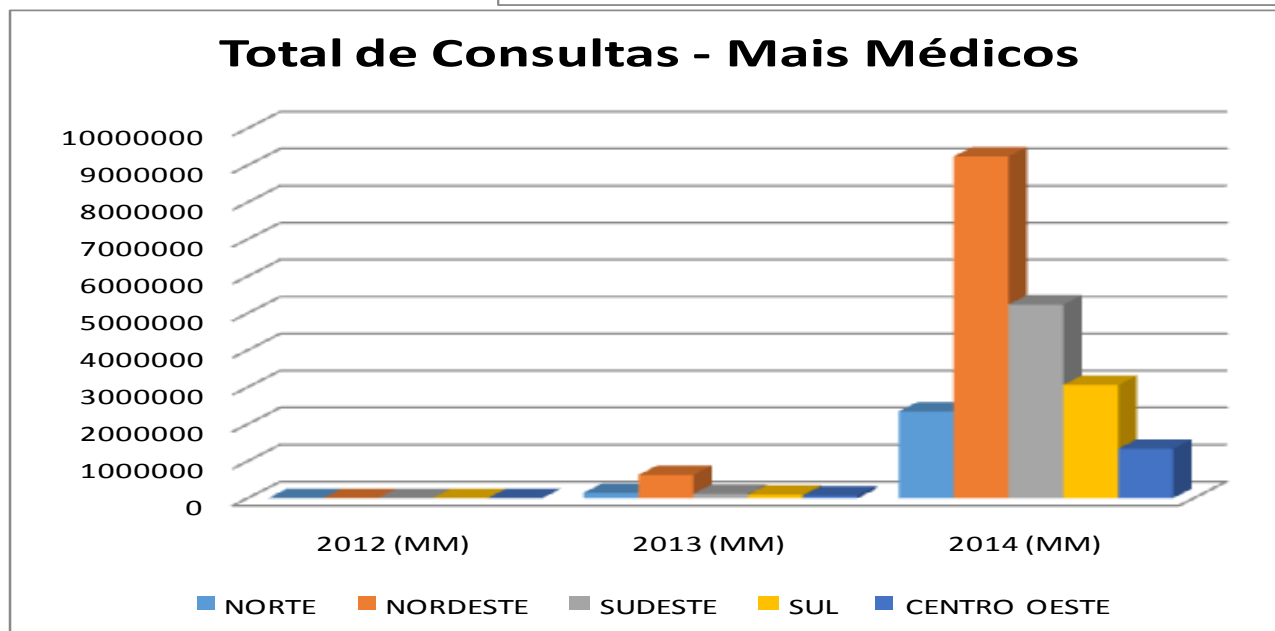
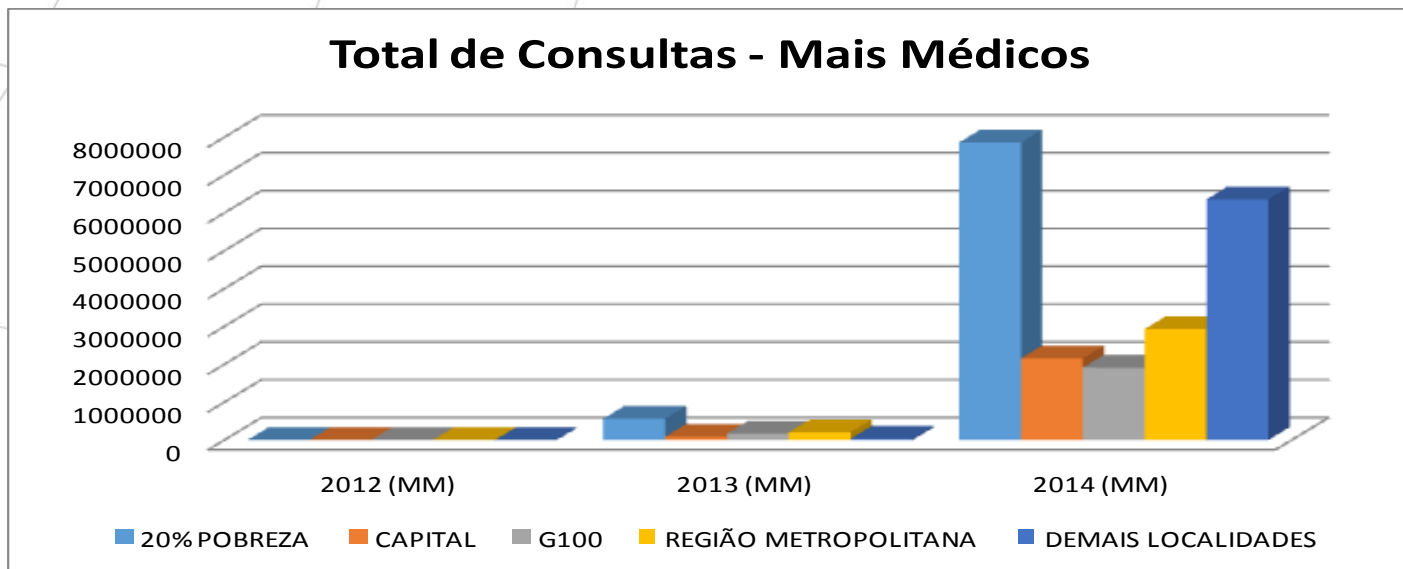
# Incremento da produção ambulatorial

Comparativo do total validado de consultas de atenção básica produzidas por equipes do Programa Mais Médicos no período de 2012 a 2014 no Brasil, segundo o agregado de municípios.



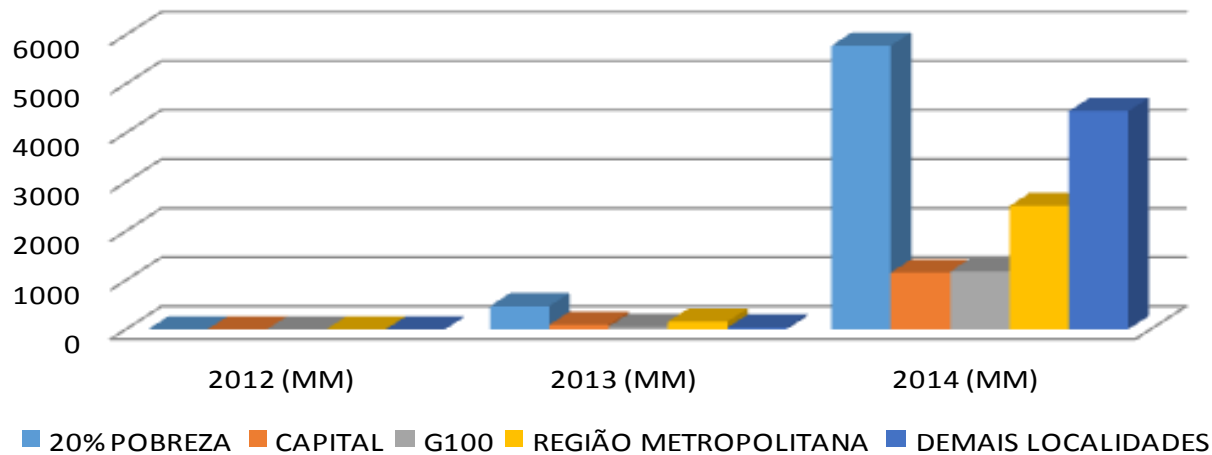
# Volume da produção em procedimentos

## 1. Consultas de atenção básica (período de 2012 a 2014)

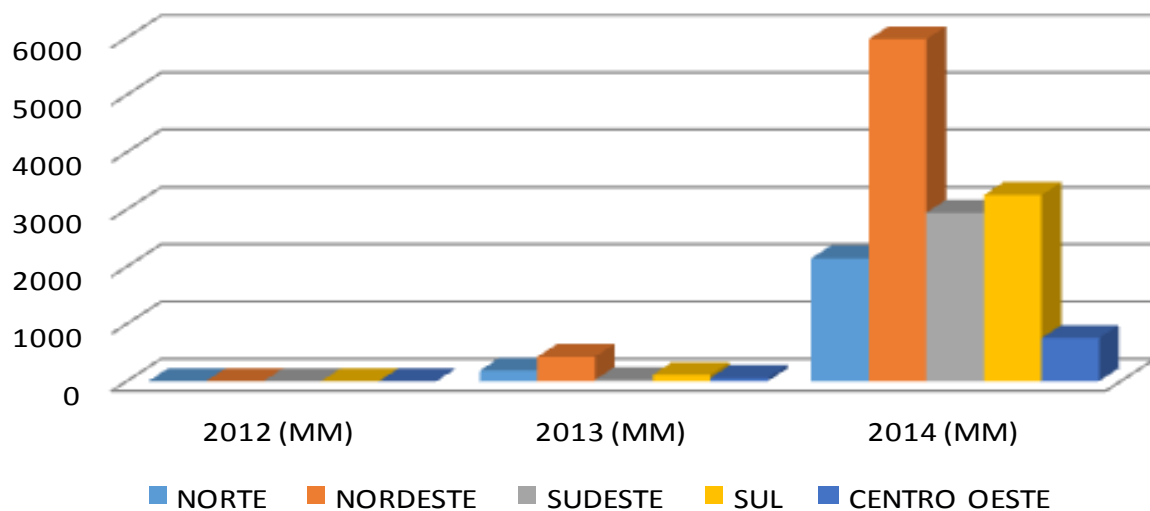


## 2. encaminhamentos especializados da atenção básica

### Encaminhamento Especializado - Mais Médicos



### Encaminhamento Especializado

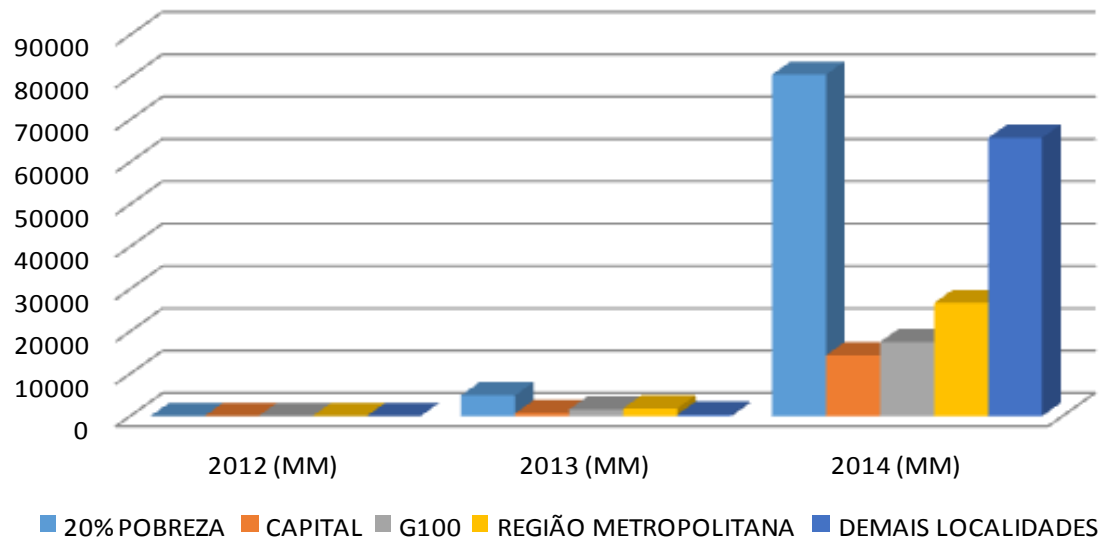


REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

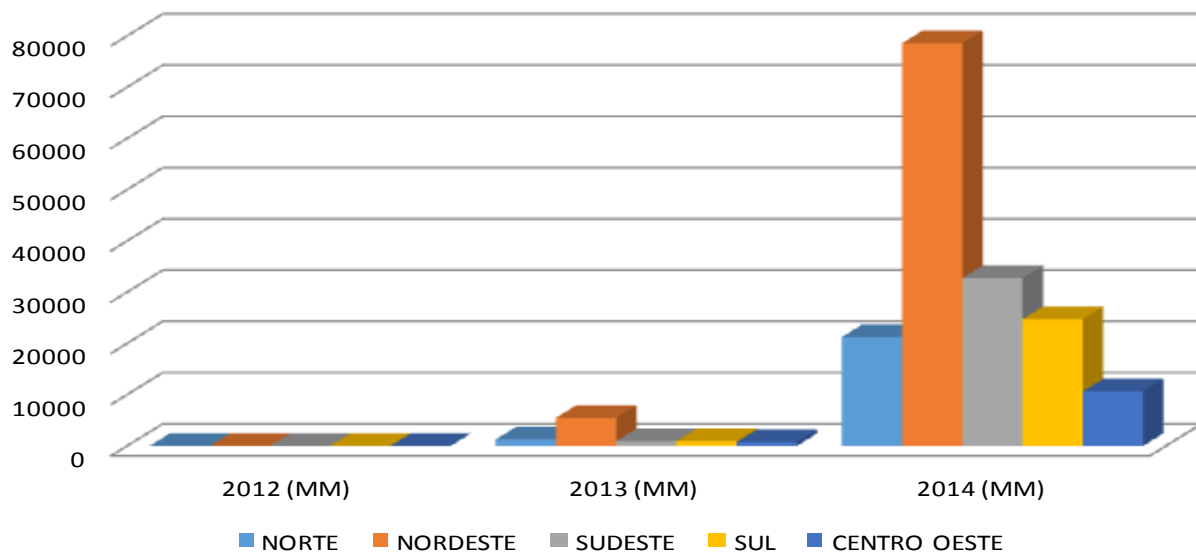
[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

### 3. encaminhamentos Urgência

#### Encaminhamento Urgência - Mais Médicos



#### Encaminhamento Urgência - Mais Médicos

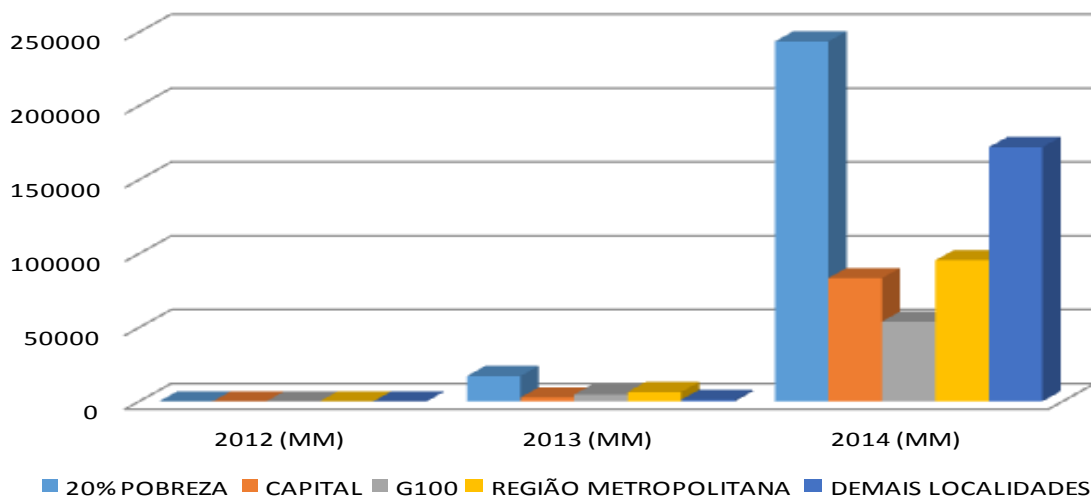


REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

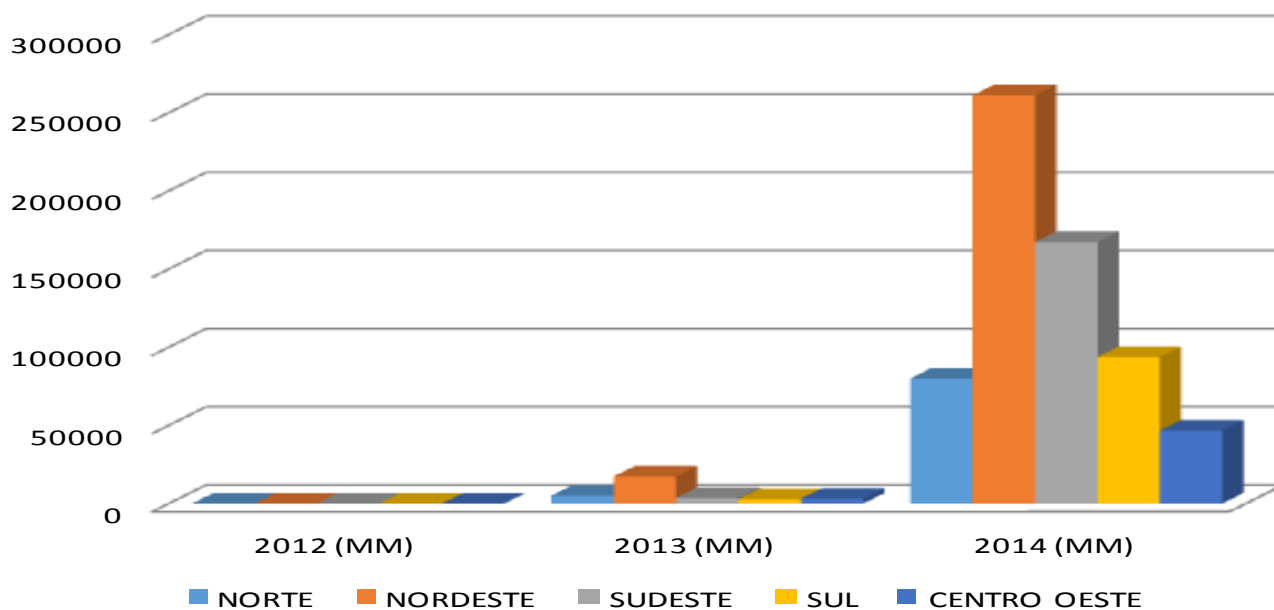
[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

### 3. Consultas a menores de um ano

#### Consultas < 1 Ano - Mais Médicos



#### Consultas < 1 Ano - Mais Médicos

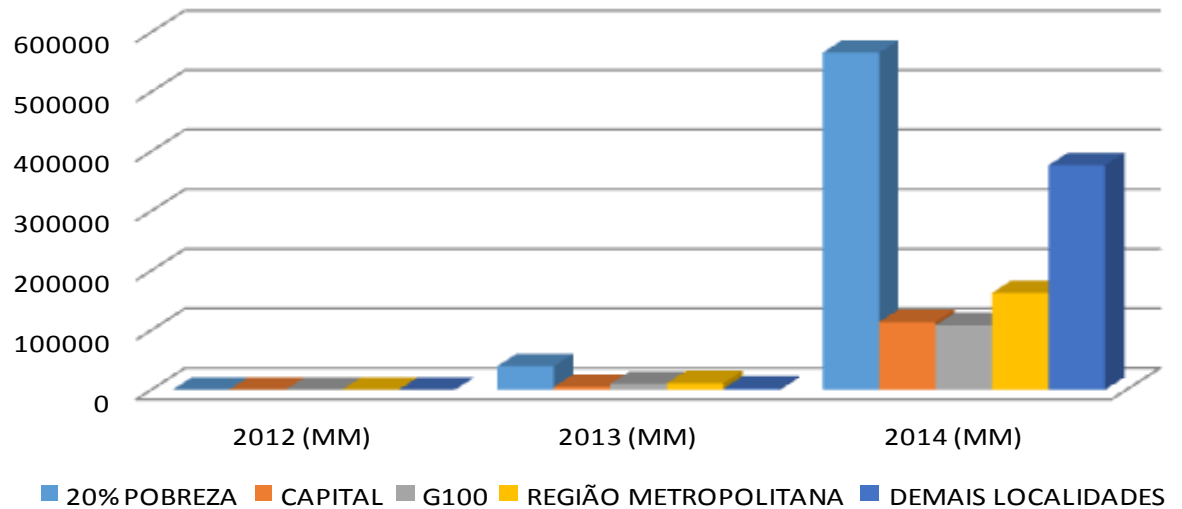


REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

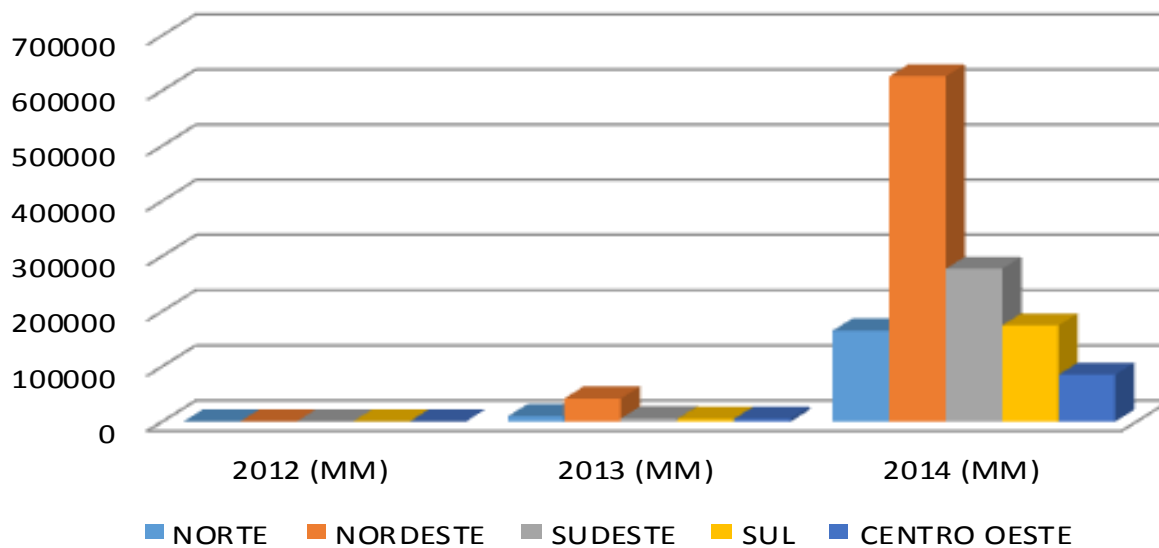
[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

## 4. Consultas crianças de 1 a 4 anos

### Consultas 1 a 4 Anos - Mais Médicos



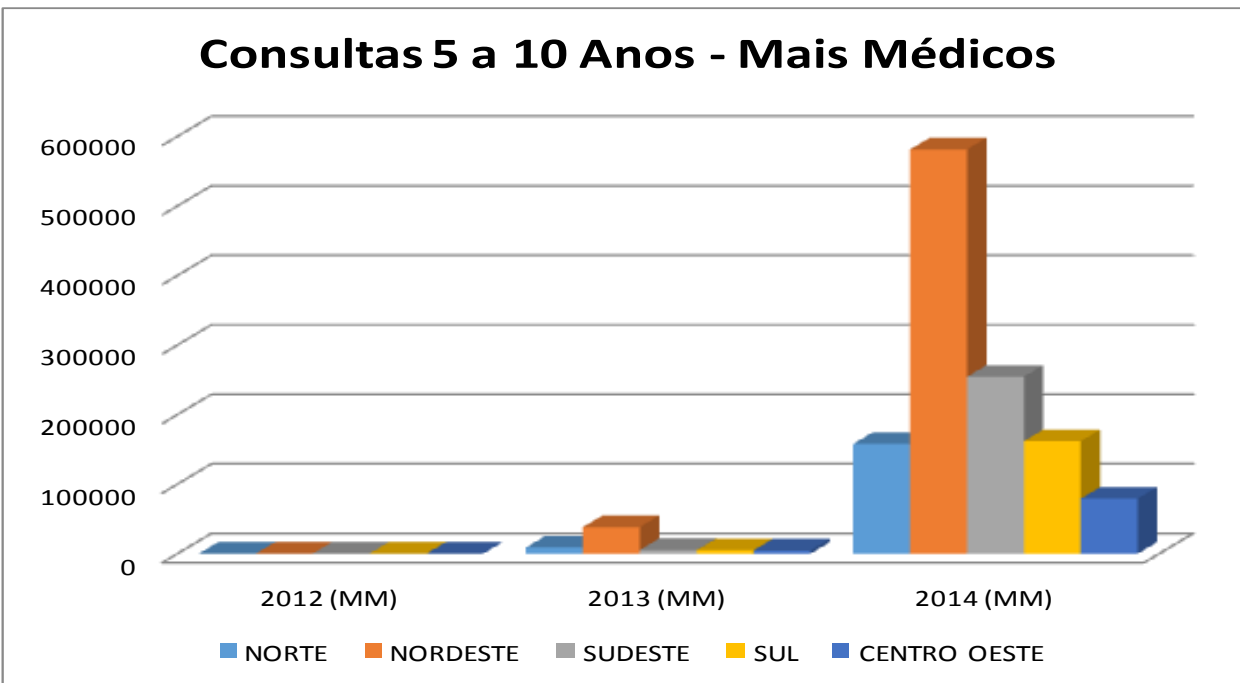
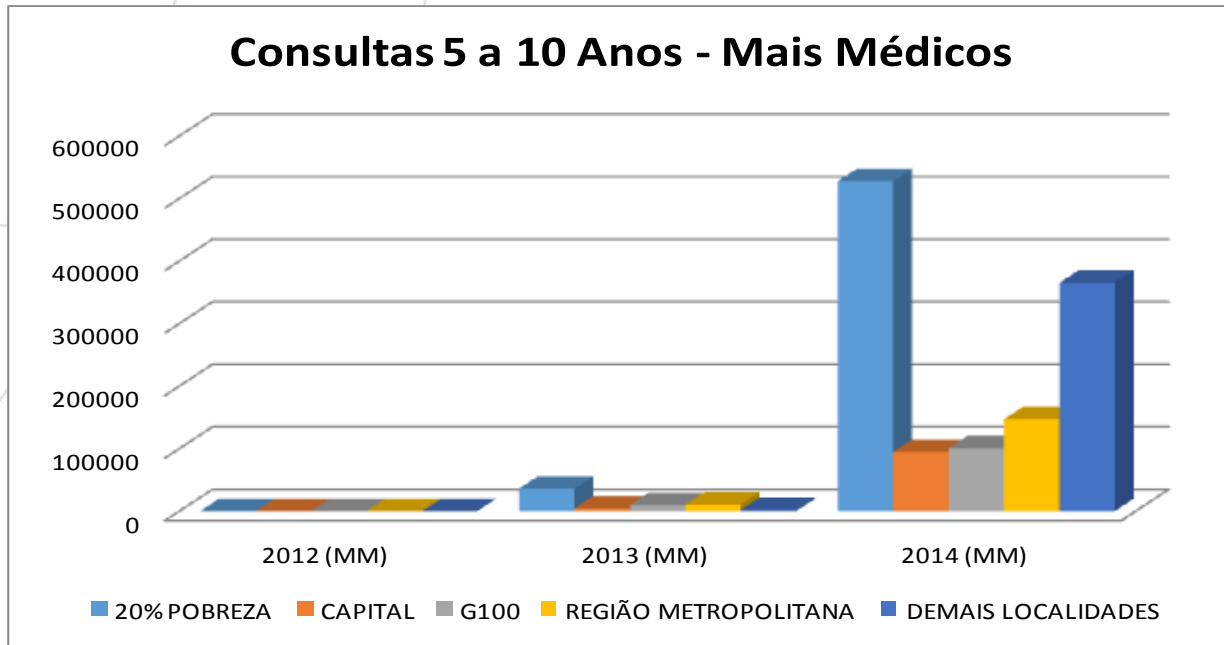
### Consultas 1 a 4 Anos - Mais Médicos



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

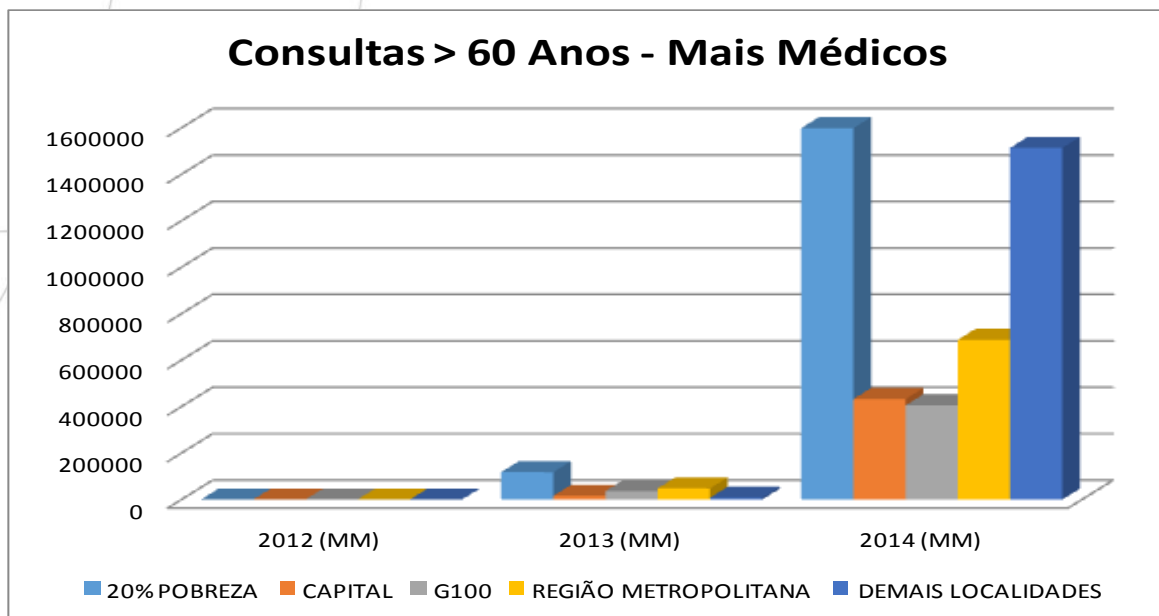
[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

## 5. Consultas crianças de 5 a 10 anos

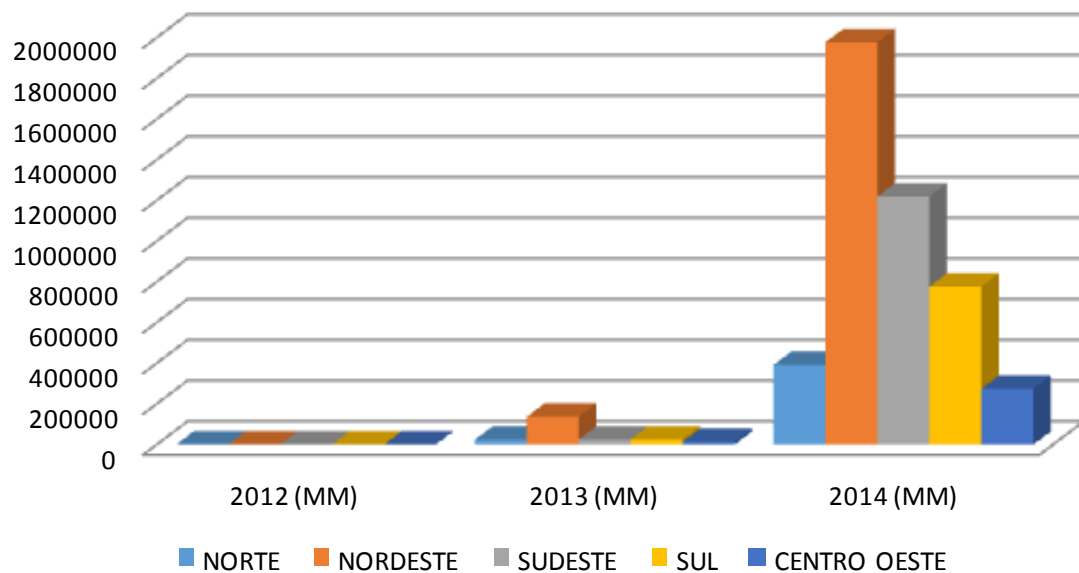




## 6. Consultas a pessoas com mais de 60 anos



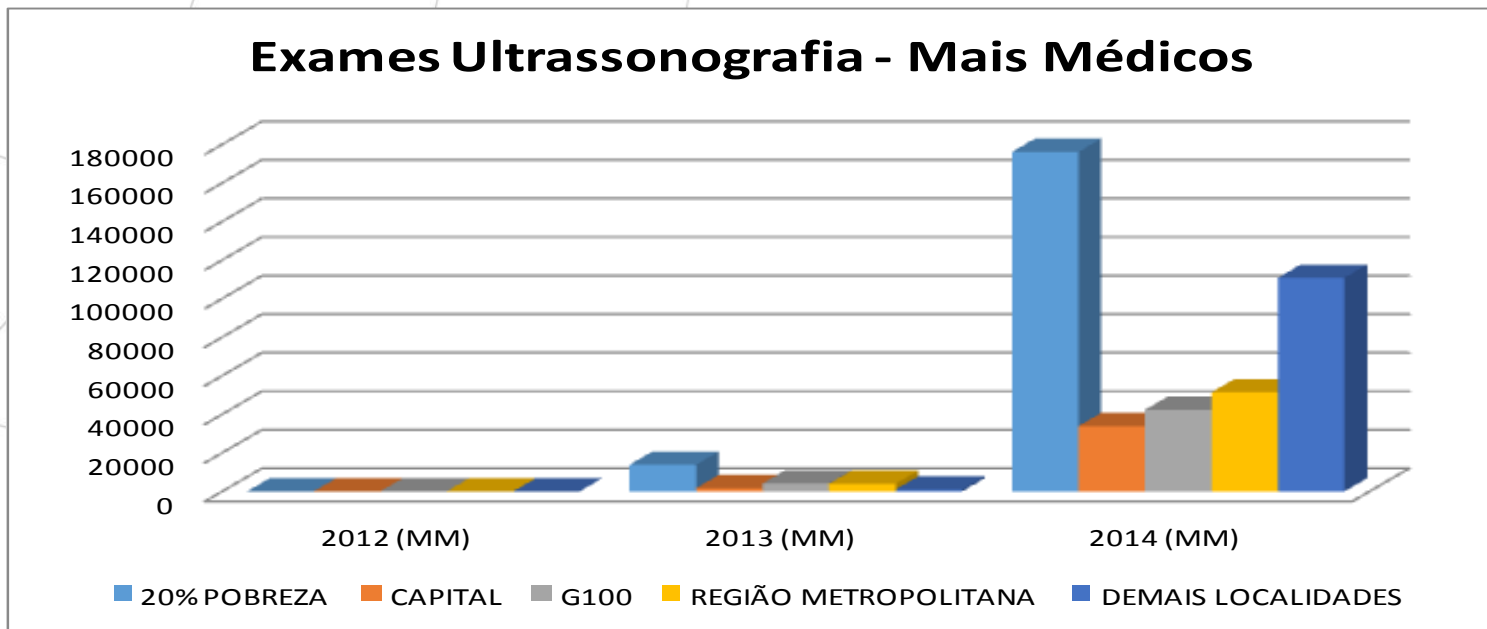
### Consultas > 60 Anos - Mais Médicos



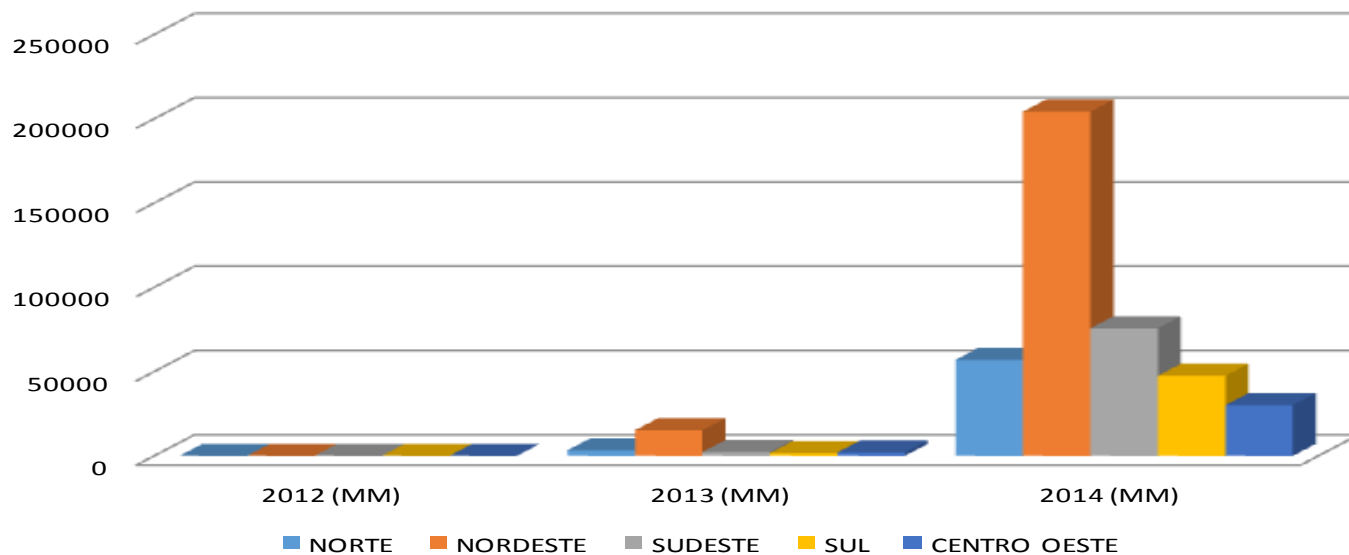
REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

## 7. Exames de ultrassonografia solicitados



### Exames Ultrassonografia - Mais Médicos

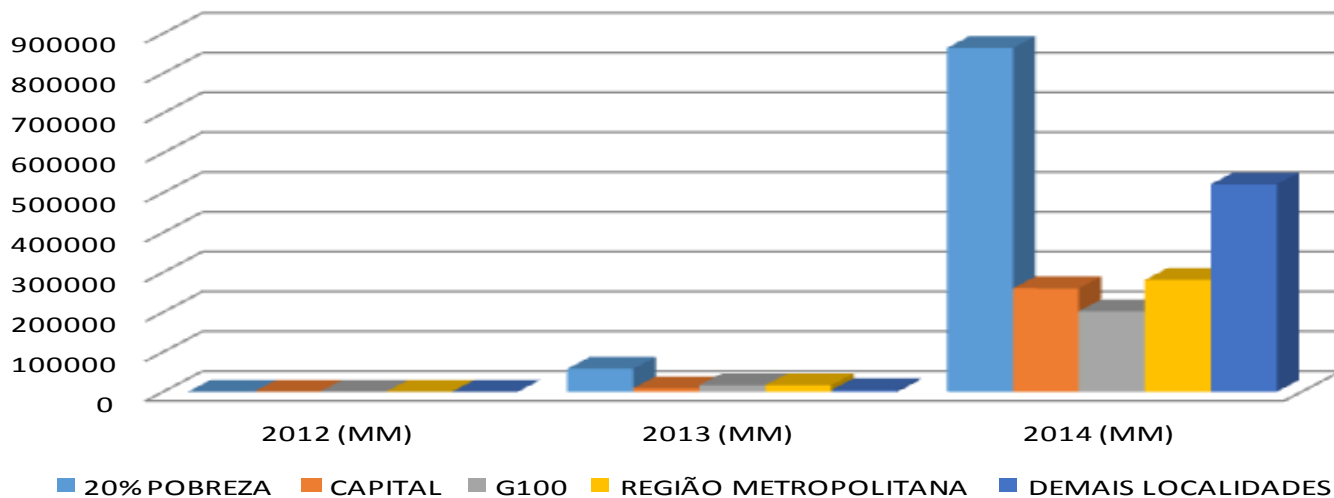


REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

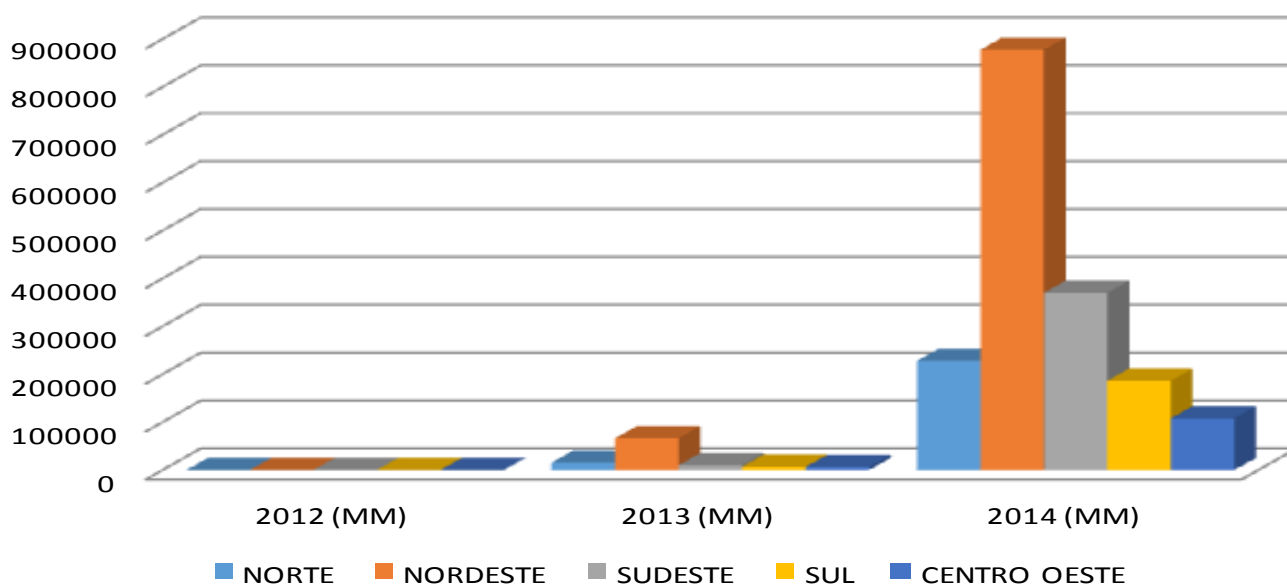
[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

## 8. Atendimentos de Pré-Natal

### Atendimento Pré-Natal - Mais Médicos



### Atendimento Pré-Natal - Mais Médicos

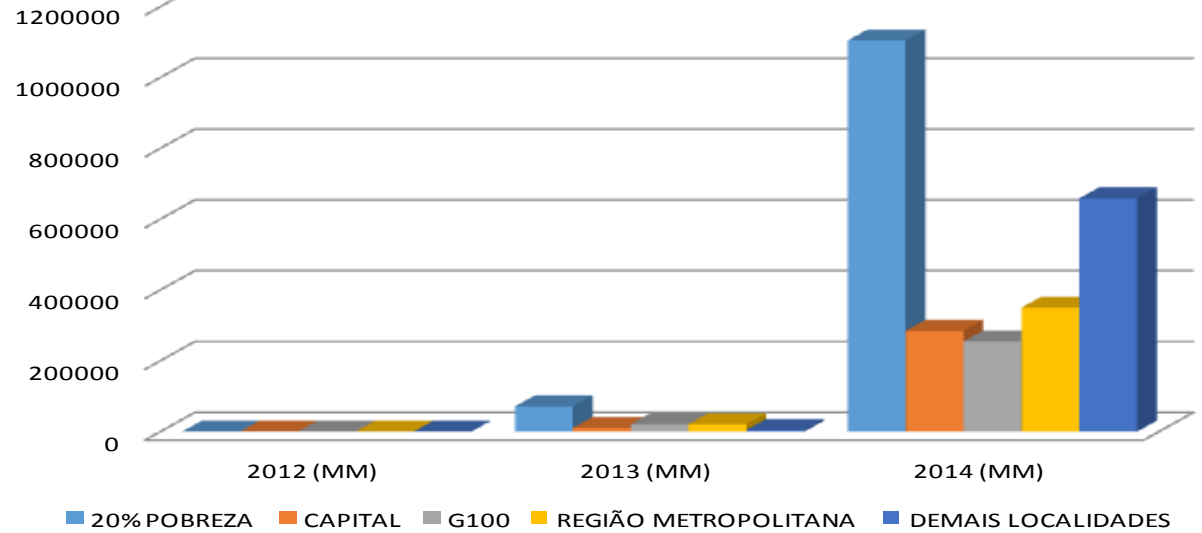


REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

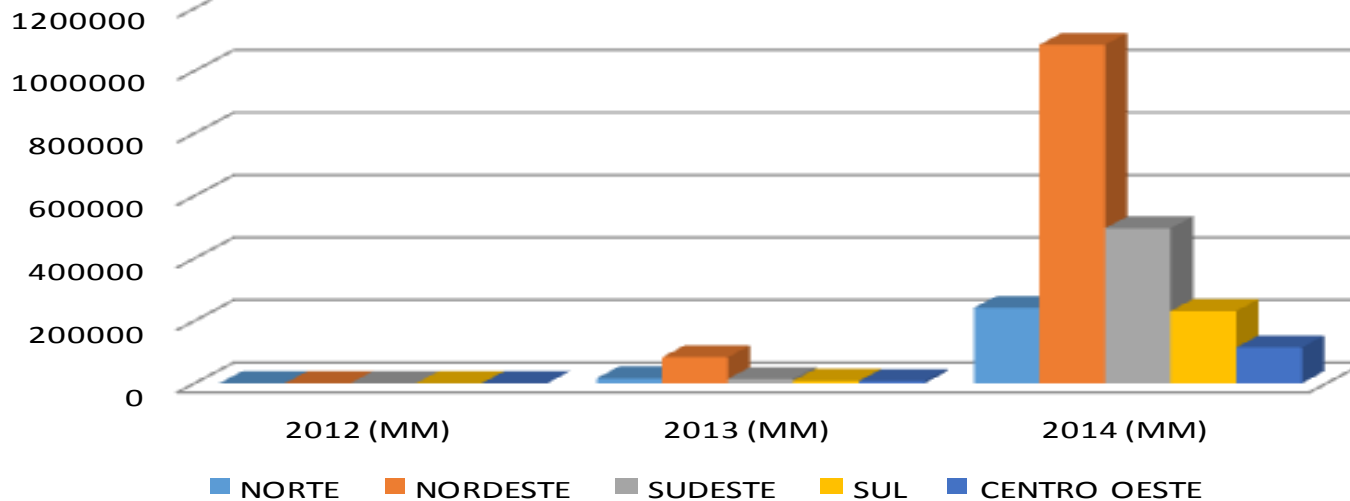
[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

## 9. Atendimentos Puerpério

### Atendimento Puerpério - Mais Médicos



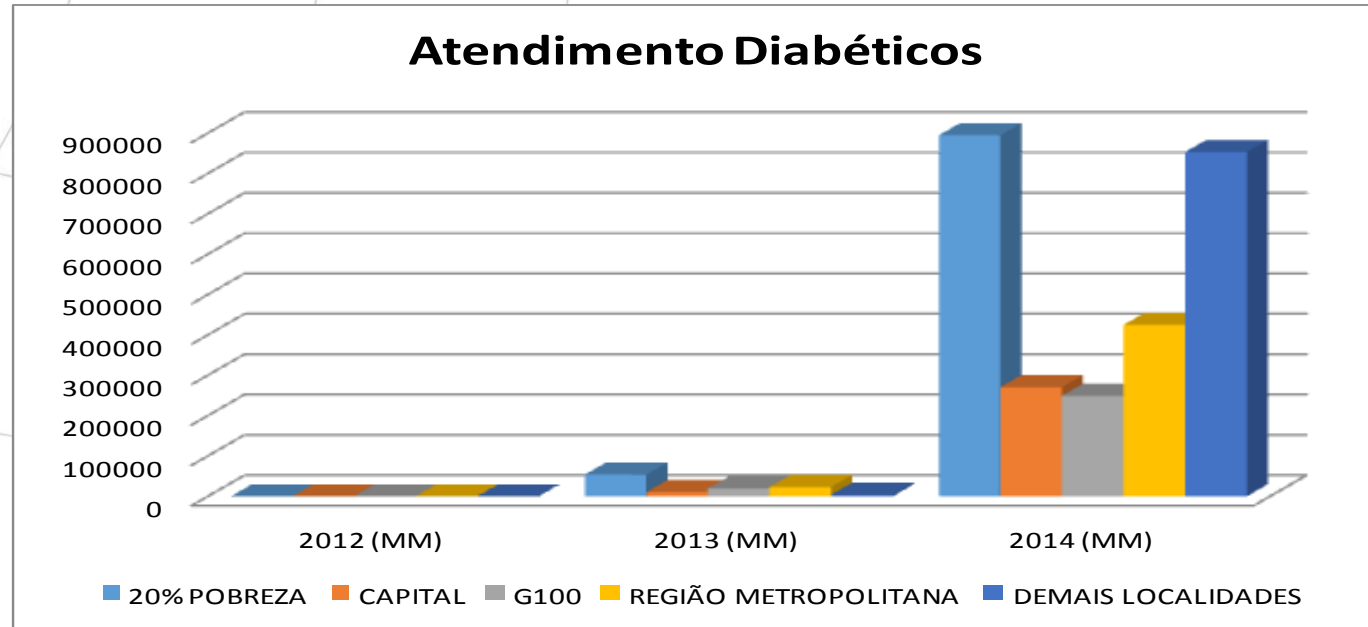
### Atendimento Puerpério - Mais Médicos



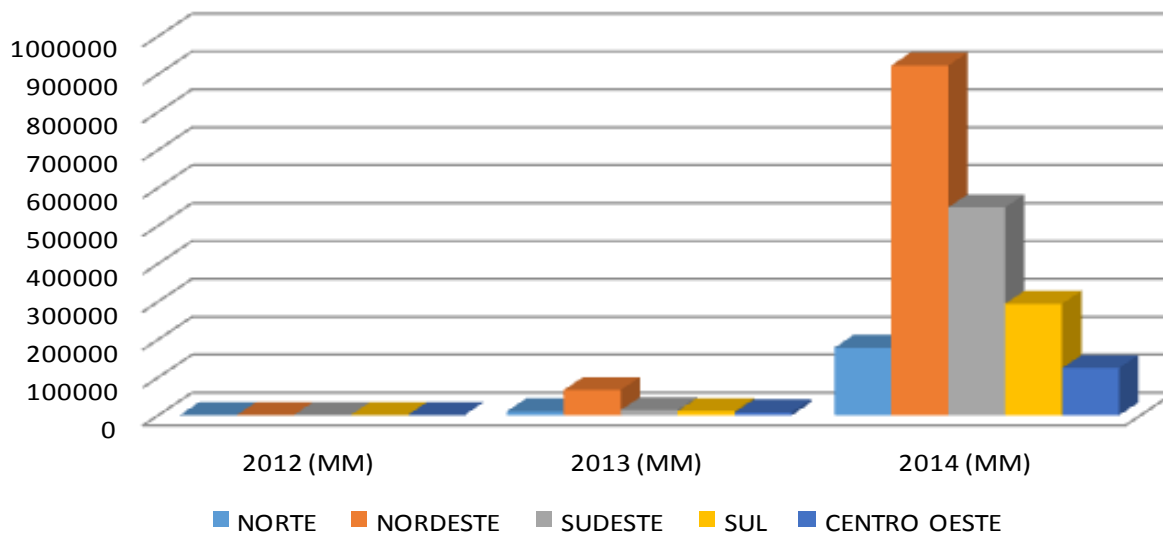
REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

## 10. atendimentos a pessoas com Diabetes



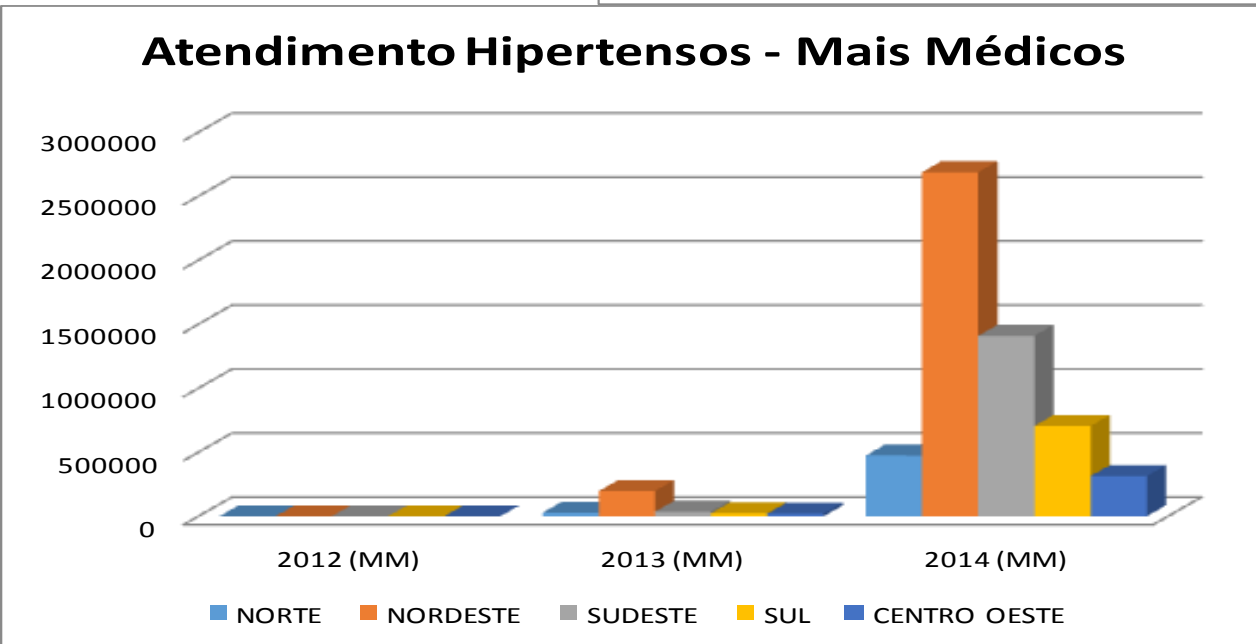
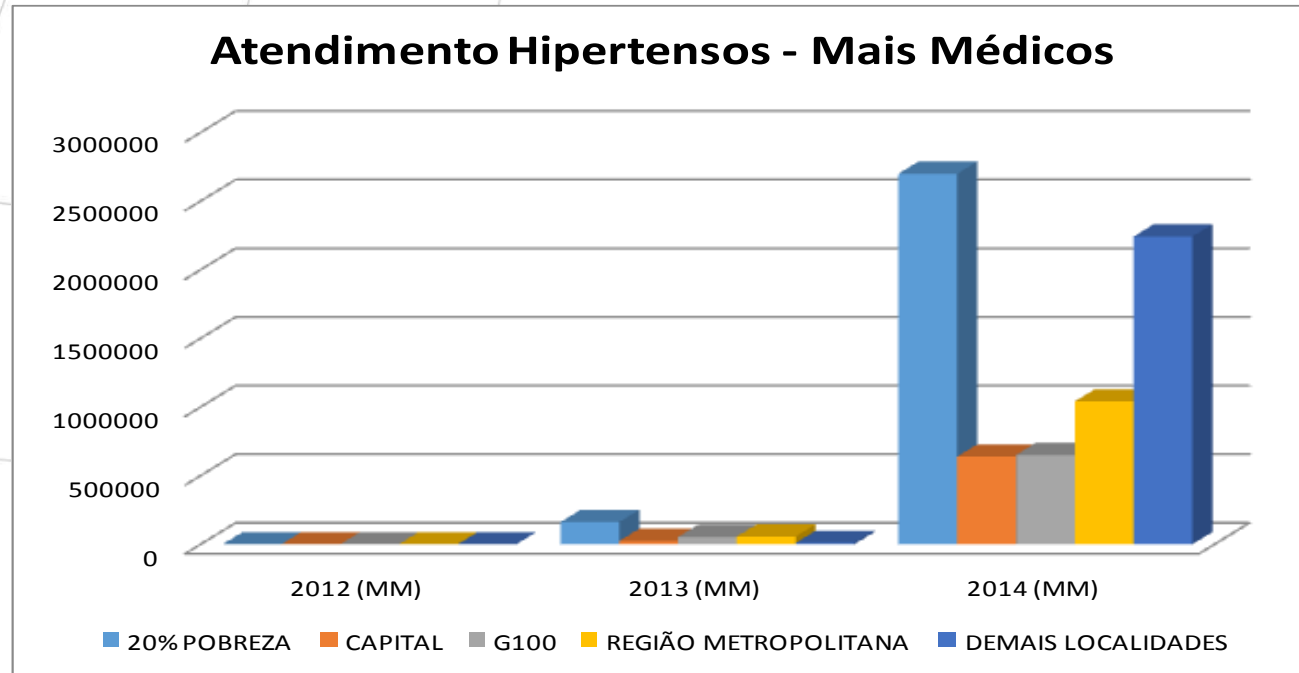
### Atendimento Diabéticos - Mais Médicos



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

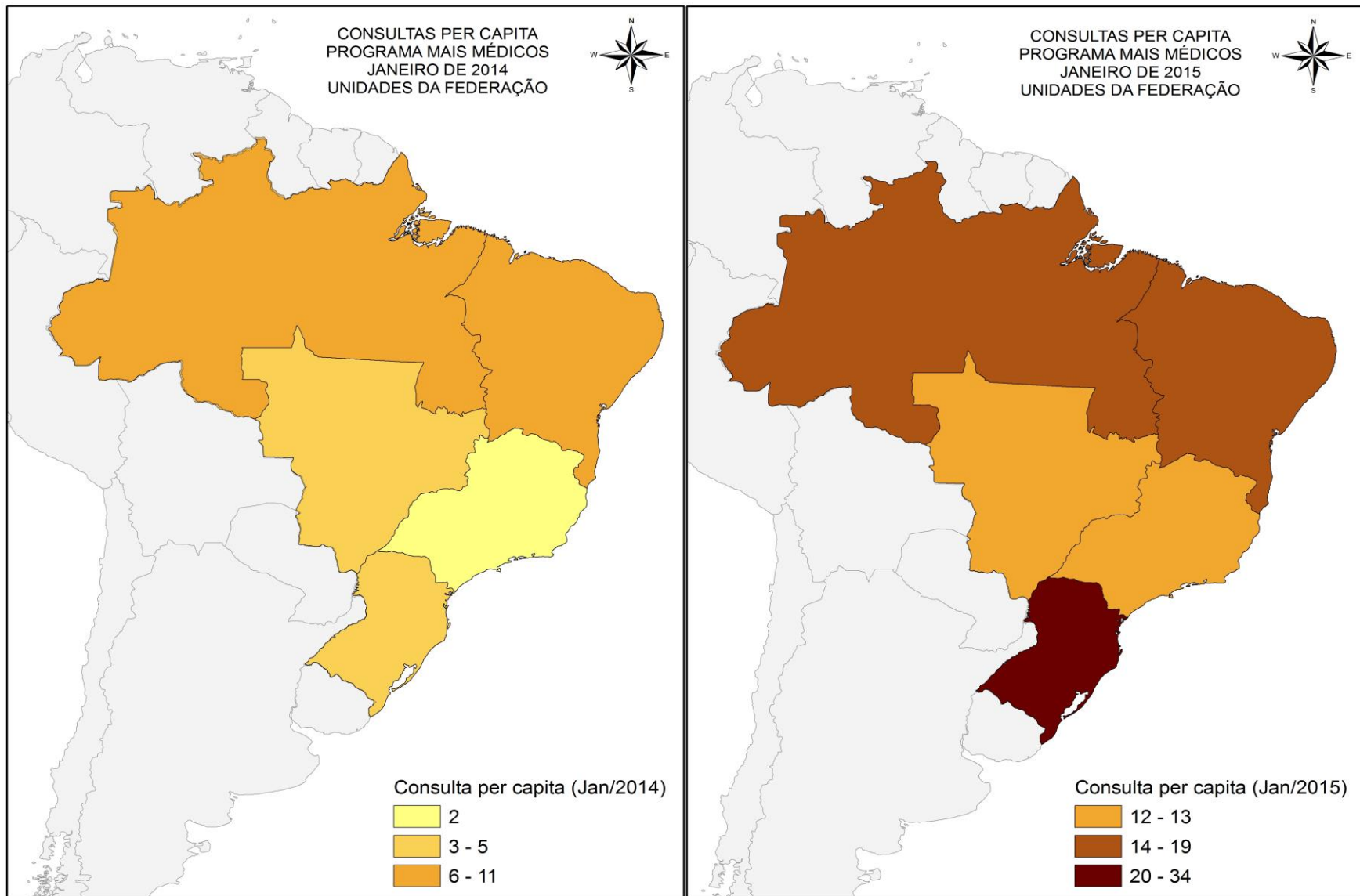
[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

# 11. Atendimentos a pessoas com Hipertensão



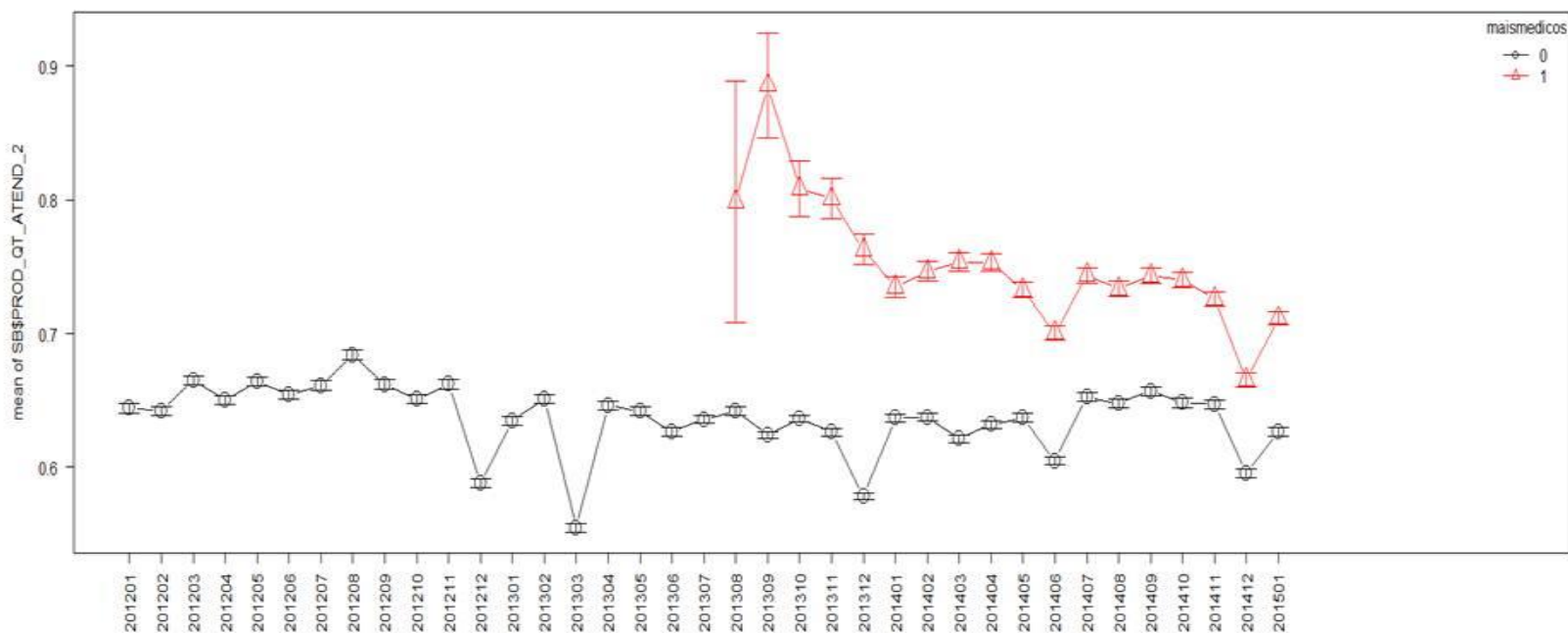


# Distribuição do número per capita de consultas do Programa Mais Médicos por macrorregiões, 2014 e 2015



# Comparativo da média de atendimentos médicos e de enfermagem por hora de puerpério, Brasil, janeiro de 2012 a janeiro de 2015.

## Médias de produtividade de atendimentos médicos e de enfermagem de puerpério



Fonte: SIAB, ESUS-DAB/MS; Legenda: 0 – No (Sem Mais Médicos), 1 – MM (Mais Médicos)



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

# Escopo de práticas na atenção básica

Oferta de procedimentos de pronto-atendimento nas Unidades de Saúde das Equipes de Saúde participantes do Segundo Ciclo do PMAQ, segundo agregados de Municípios.

Variável em Análise	Perfil do Município				Total
	20 %	Capitais	Demais	G100 RM	
<b>A equipe realiza drenagem de abscesso?</b>					
Mais médicos					
Não					52,4 (13448)
Sim					52,3 (2155)
Valor de p					0,913
<b>A equipe realiza sutura de ferimentos?</b>					
Mais médicos					
Não					41,5 (10651)
Sim					47,8 (1969)
Valor de p					<0,001
<b>A equipe realiza retirada de pontos?</b>					
Mais médicos					
Não					97,0 (24879)
Sim					96,7 (3984)
Valor de p					0,412
<b>A equipe realiza lavagem de ouvido?</b>					
Mais médicos					
Não					60,3 (15462)
Sim					61,5 (2535)
Valor de p					0,118
<b>A equipe realiza extração de unha?</b>					
Mais médicos					
Não					36,9 (9468) <sup>b</sup>
Sim					41,3 (1701) <sup>a</sup>
Valor de p					<0,001









Destaques em azul mostram diferenças estatísticas significativas ( $p < 0,05$ ) para as equipes com profissionais do Programa Mais Médicos e em amarelo para as equipes sem o Programa. Destaques em vermelho apontam diferenças não significativas no total de equipes.



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

www.redegovernocolaborativo.org.br

Oferta de procedimentos selecionados de emergência nas Unidades de Saúde das Equipes de Saúde participantes somente do Segundo Ciclo do PMAQ, segundo agregados de Municípios.

Variável em Análise	Perfil do Município					Total
	20%	Capitais	Demais	G100	RM	
<b>A equipe realiza atendimento de dor torácica?</b>						
Mais médicos						
Não						85,1(9575)a
Sim						85,5(1725)a
Valor de p						0,686
<b>A equipe realiza atendimento de crise convulsiva?</b>						
Mais médicos						
Não						76,3(8587)a
Sim						75,3(1520)a
Valor de p						0,318
<b>A equipe realiza atendimento de crise de asma?</b>						
Mais médicos						
Não						86,0(9667)a
Sim						86,3(1741)a
Valor de p						0,701
<b>A equipe realiza atendimento de hiperglicemia em diabéticos?</b>						
Mais médicos						
Não						92,3(10383)a
Sim						92,9(1874)a
Valor de p						0,394
<b>A equipe realiza atendimento de outras situações de emergência?</b>						
Mais médicos						
Não						54,9(6172)a
Sim						52,4(1058)b
Valor de p						0,042







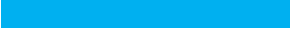


Destaques em azul mostram diferenças estatísticas significativas ( $p < 0,05$ ) para as equipes com profissionais do Programa Mais Médicos e em amarelo para as equipes sem o Programa. Destaques em vermelho apontam diferenças não significativas no total de equipes.



**REDE GOVERNO COLABORATIVO EM SAÚDE**

www.redegovernocolaborativo.org.br

# Características da organização da agenda da Equipe nas Unidades de Saúde participantes somente do Segundo Ciclo do PMAQ

Variável em Análise	Perfil do Município				R M	Total
	20 %	Capitais	Demais	G100		
<b>A equipe realiza consulta de puerpério até 10 dias após o parto?</b>						
Mais médicos						
Não						88,4 (10337)a
Sim						87,0 (1834)a
Valor de p						<b>0,068</b>
<b>A equipe avalia e monitora índices de aleitamento materno e alimentação complementar saudável?</b>						
Mais médicos						
Não						86,5 (10107)a
Sim						87,1 (1835)a
Valor de p						<b>0,439</b>
<b>A equipe realiza ações para pessoas com necessidade decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas?</b>						
Mais médicos						
Não						33,0 (3863)a
Sim						28,7 (604)b
Valor de p						<0,001
<b>Equipe possui protocolo ou critérios para visita domiciliar?</b>						
Mais médicos						
Não						67,9 (7934)a
Sim						68,0 (1432)a
Valor de p						<b>0,936</b>
<b>A equipe promove o uso de plantas medicinais e fitoterápicos?</b>						
Mais médicos						
Não						30,4 (542)b
Sim						37,0 (80)a
Valor de p						0,047
<b>Existe articulação entre o trabalho da equipe de saúde junto a cuidadores tradicionais como parteiras, benzendeiras, remedeiras, pajés e rezadeiras? (TAB 11)</b>						
Mais médicos						
Não						7,5 (1917)b
Sim						9,0 (371)a
Valor de p						<0,001

Destaques em azul mostram diferenças estatísticas significativas ( $p < 0,05$ ) para as equipes com profissionais do Programa Mais Médicos e em amarelo para as equipes sem o Programa. Destaques em vermelho apontam diferenças não significativas no total de equipes.

# Perfis de produção nas equipes:

- A análise da produção realizada nas equipes de saúde com informações validadas aponta que:
  - As médias por dia de trabalho na produção de consultas nas equipes com médicos do Programa são cerca de 24% maiores do que nas demais, variando de 69 consultas/dia para 55.
  - Nas equipes com o Programa é oferecido um volume maior de consultas e procedimentos médicos e atendimentos para pré-natal, puerpério, pessoas com diabetes e hipertensão.
  - No ano de 2014 cresceu progressivamente os atendimentos realizados a pessoas com diabetes e hipertensão no Programa Farmácia Popular com prescrições de profissionais do Programa Mais Médicos, principalmente em regiões com maior vulnerabilidade.

# Internações por causas evitáveis

Análise de taxas de internação por causas sensíveis à Atenção Básica selecionadas



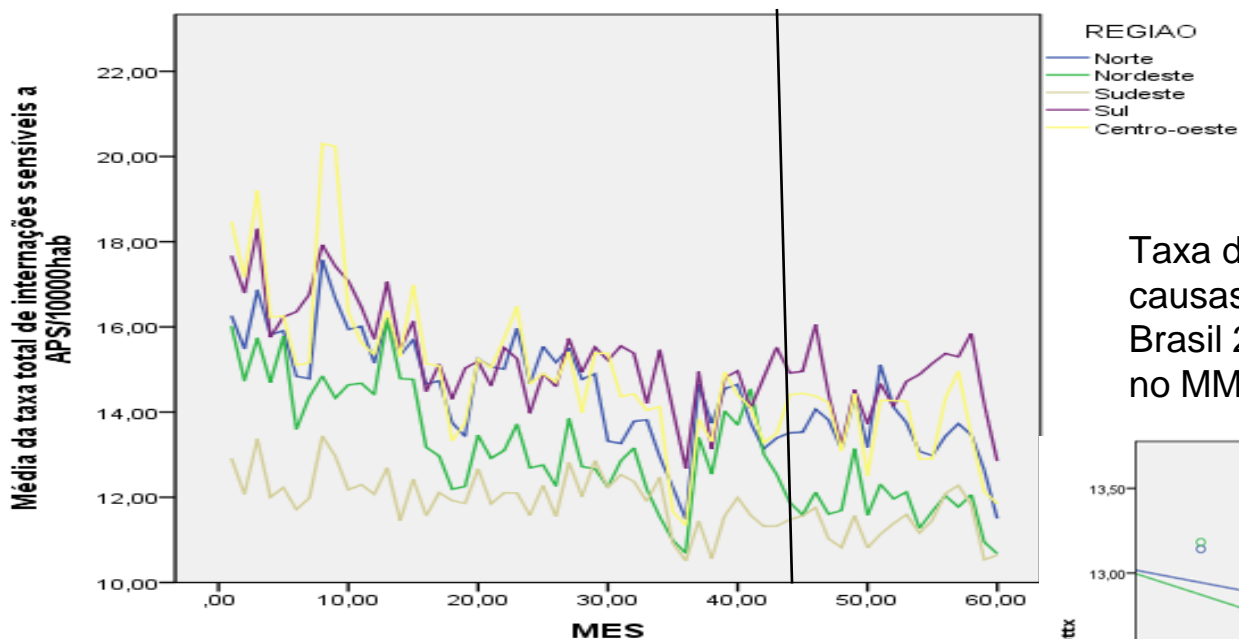
REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)



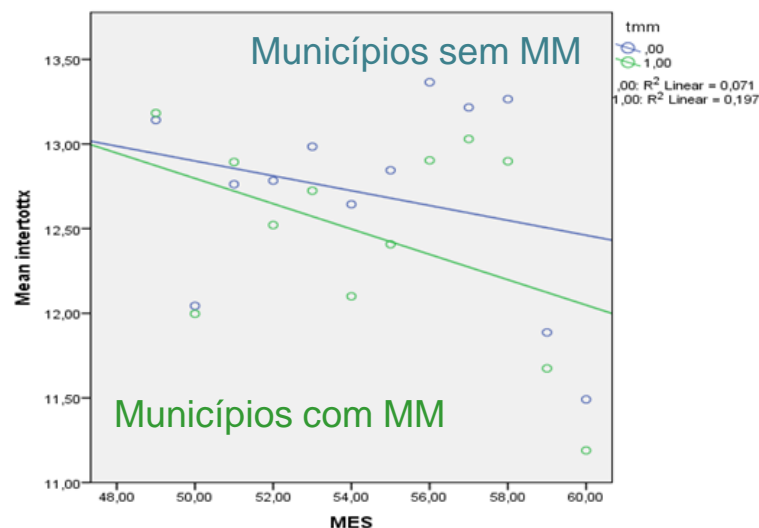
# Internações por causas sensíveis à AB

Taxa de internação por doenças por causas sensíveis à Atenção Básica, Brasil e Regiões, jan. 2010 a dez 2014



Fonte: dados da pesquisa. Considerando a média das taxas de internação pelo total das causas sensíveis à AB.

Taxa de internação por doenças por causas sensíveis à Atenção Básica, Brasil 2014, segundo participação no MM do município de residência

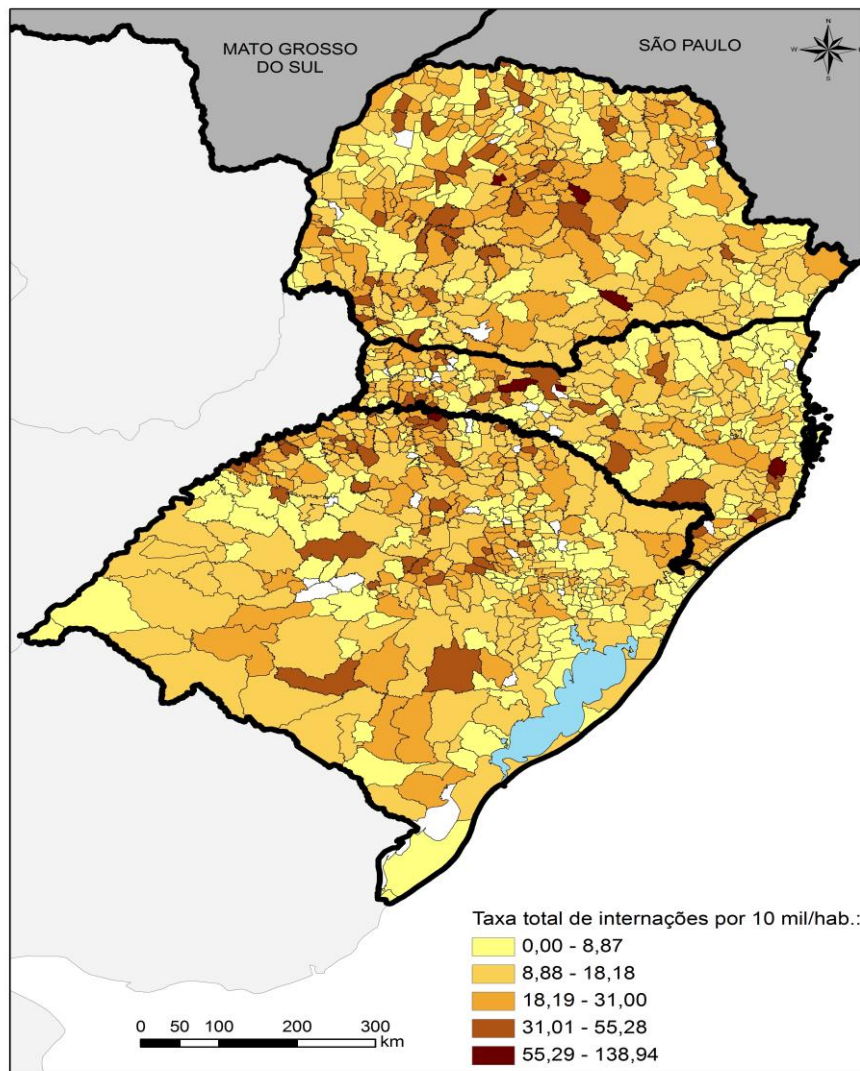


# Internações por causas sensíveis à atenção básica:

Variações de Cobertura MM	Internações dez/2013	Internações dez/2014	diferença 2013/2014	% variação 2013/2014
0% MM	33.783	32.280	1.503	4,45
Até 7,54%	18.169	18.322	153	-0,84
Até 17,32%	28.313	28.237	76	0,27
Até 36,42%	34.915	32.909	2.006	5,75
<b>Mais de 36,42%</b>	<b>41.078</b>	<b>37.849</b>	<b>3.229</b>	<b>7,86</b>
<b>Total ICSAB</b>	<b>156.258</b>	<b>149.597</b>	<b>6.661</b>	<b>4,26</b>
Todos MM	122.475	117.317	5.158	4,21

# Internações por causas sensíveis à atenção básica

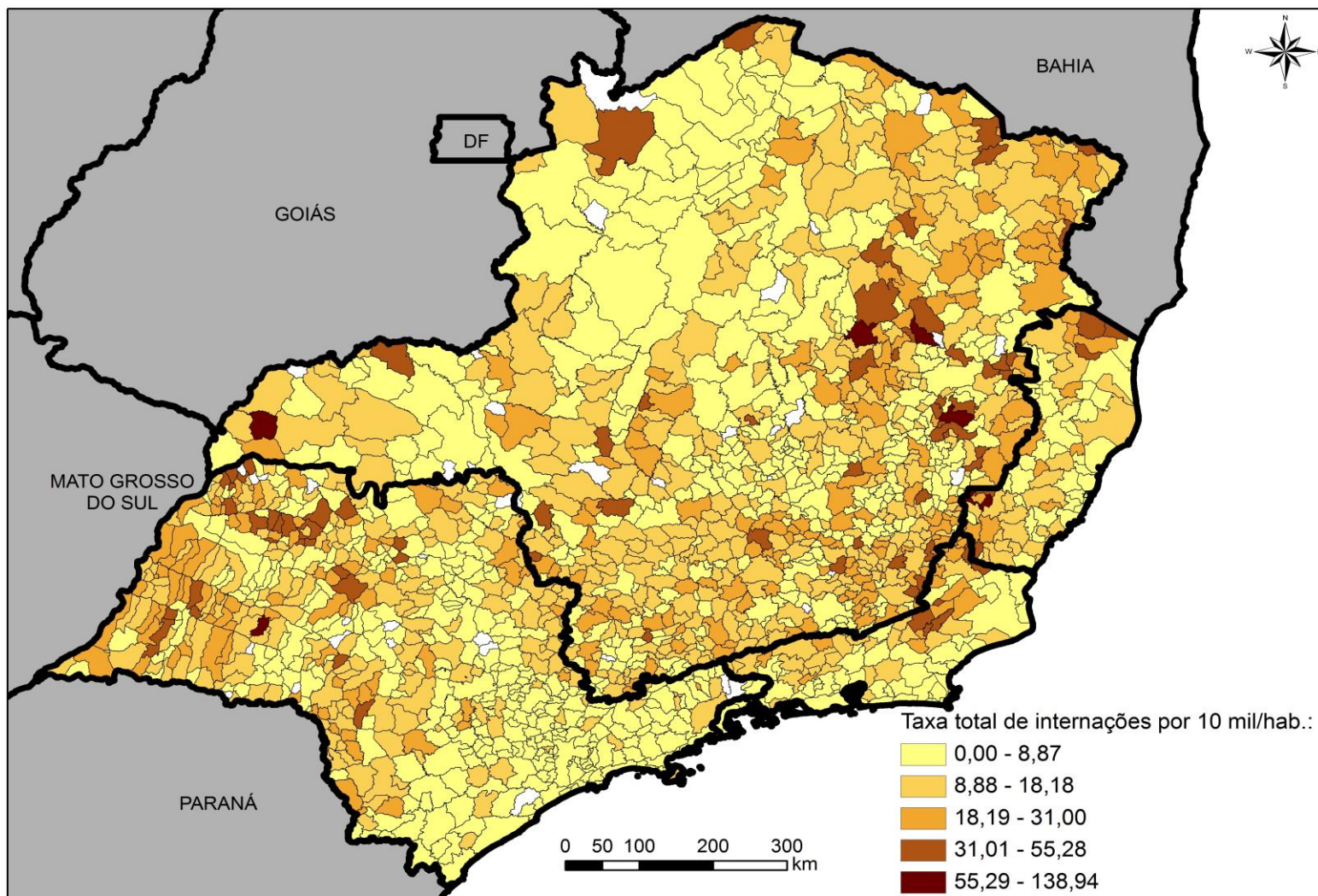
Taxa total de internações por 10 mil habitantes, setembro de 2014, para a região Sul.



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

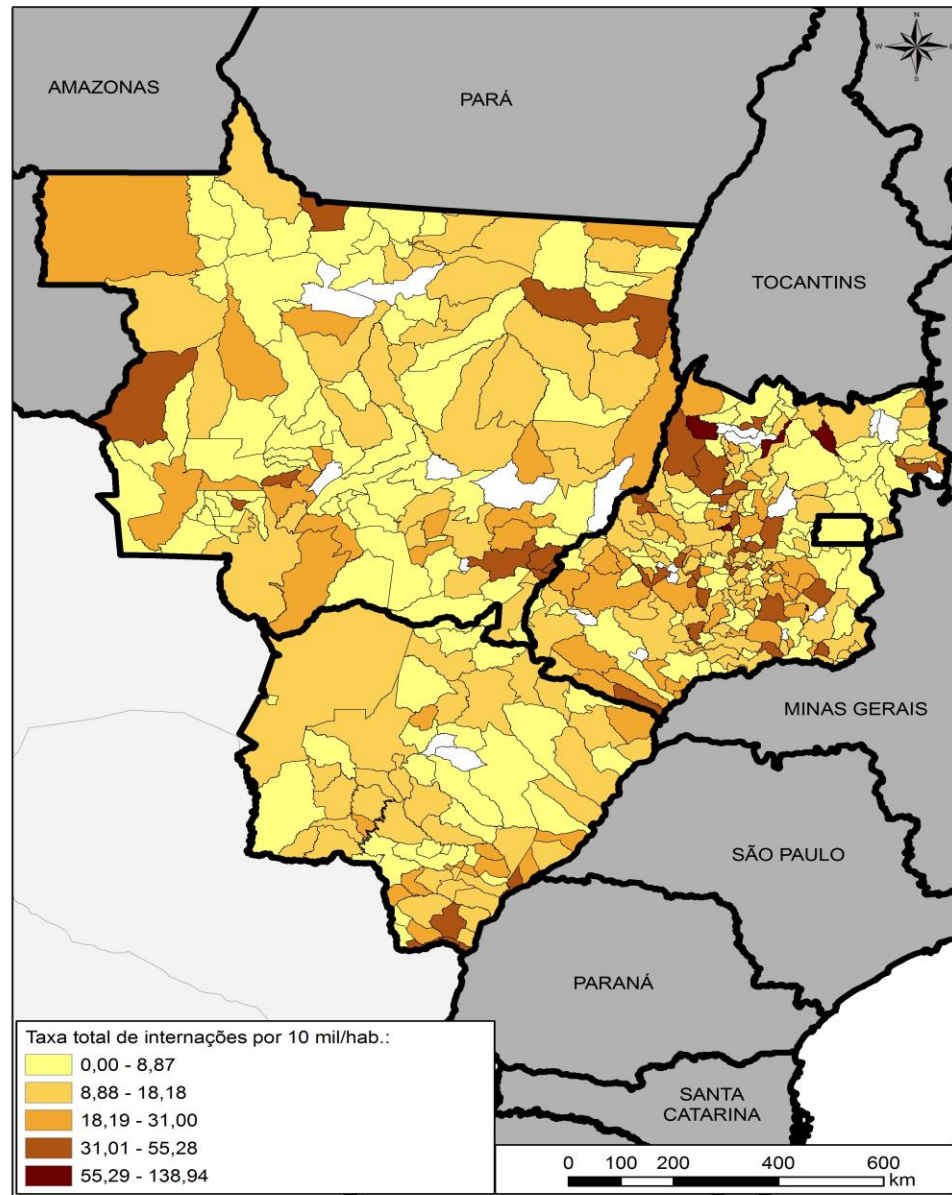
[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

## Taxa total de internações por 10 mil habitantes, setembro de 2014, para a região Sudeste.





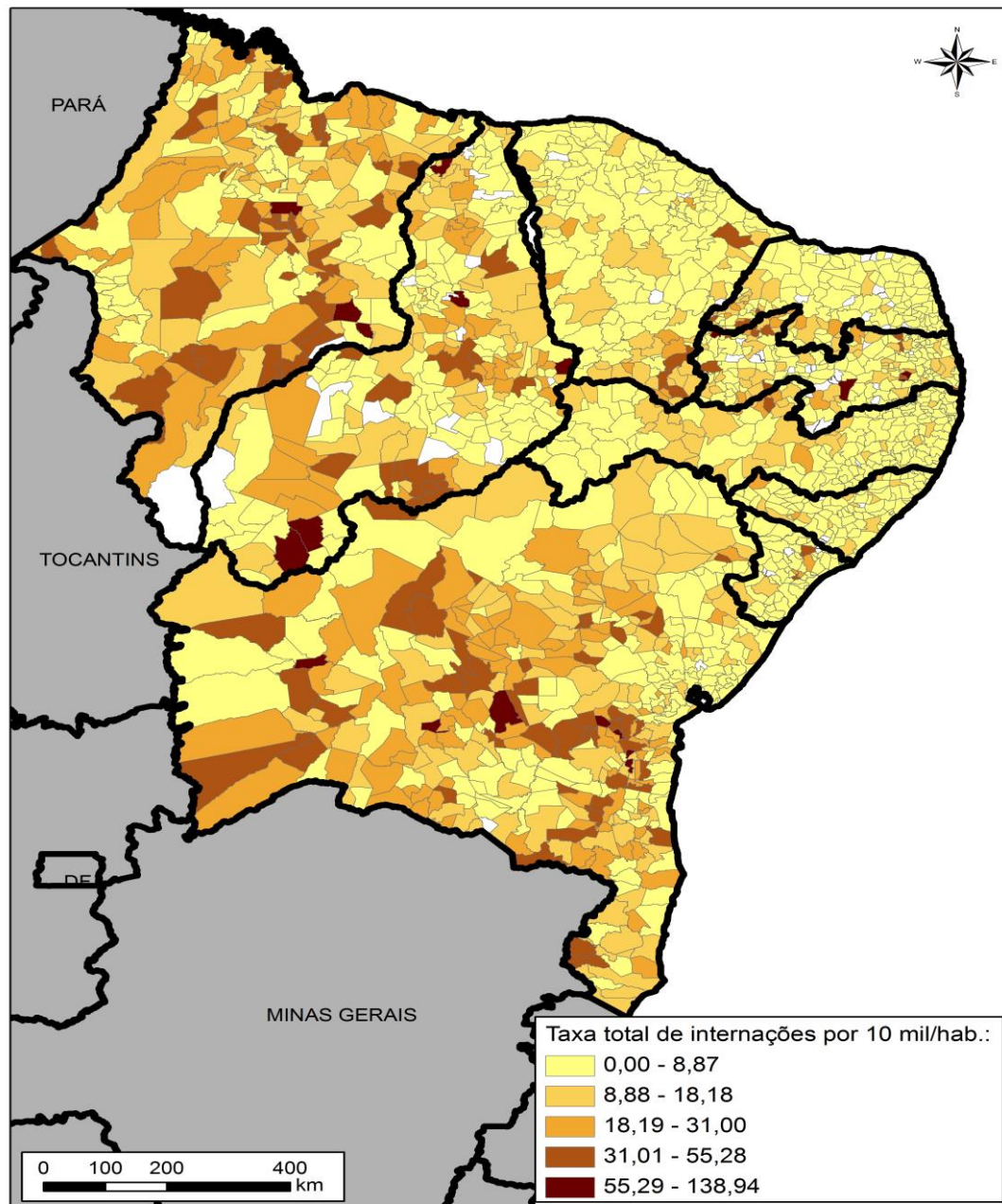
## Taxa total de internações por 10 mil habitantes, setembro de 2014, para a região Centro-Oeste.



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

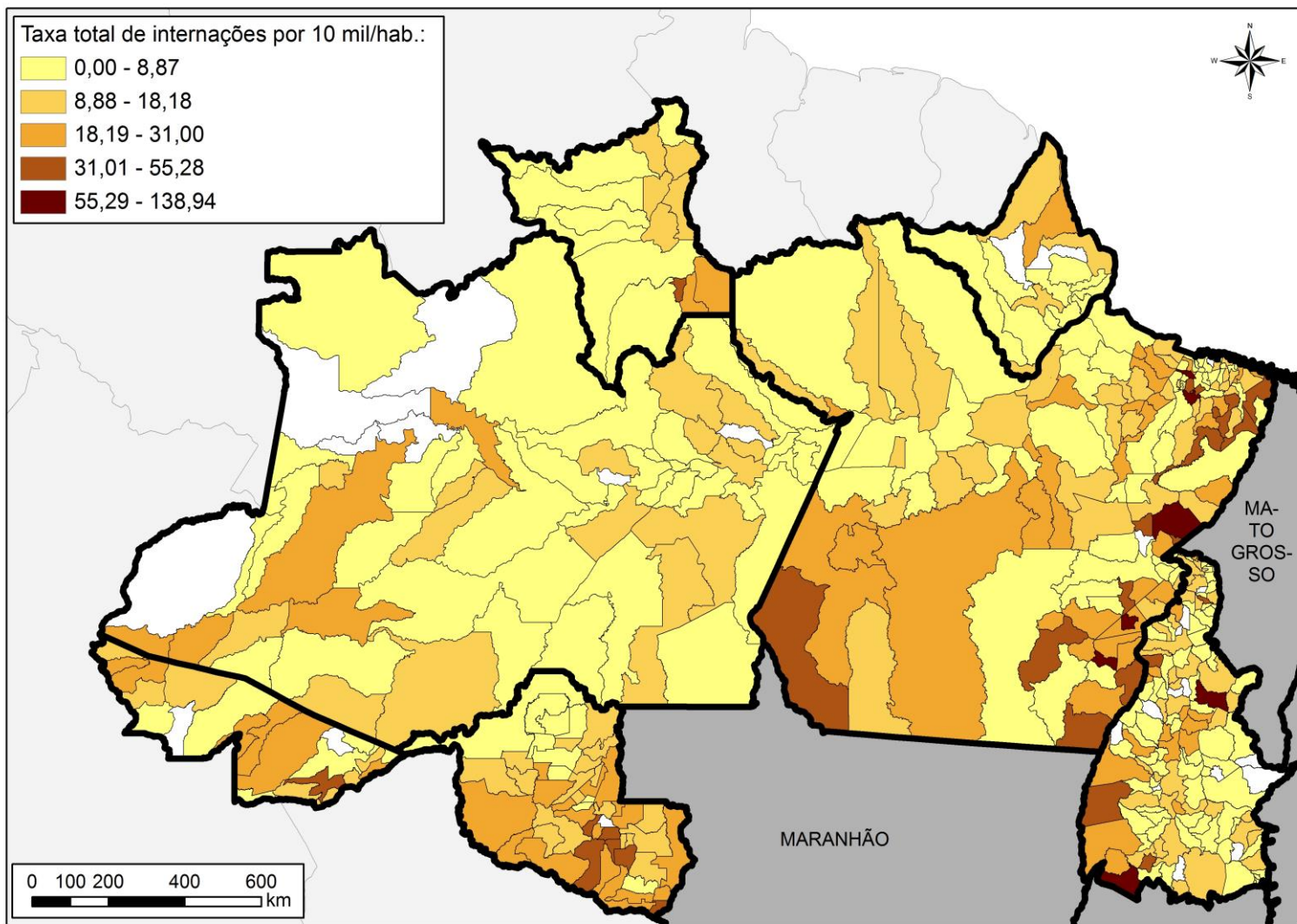
# Taxa total de internações por 10 mil habitantes, setembro de 2014, para a região Nordeste.



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

# Taxa total de internações por 10 mil habitantes, setembro de 2014, para a região Norte.





# Variação nas taxas de internação evitáveis:

- Há uma queda nas internações por doenças evitáveis no período em análise, com oscilações regionais.
- O início do Programa produz alterações no padrão dessas internações e a comparação entre municípios:
  - Contribui para a redução das internações no total e em causas selecionadas, como gastroenterites, diabetes, deficiências nutricionais e infecções de pele;
  - Demonstra evidências de ampliação do acesso de pessoas desassistidas em doenças preveníveis por imunizações e doenças relacionadas ao pré-natal e parto.
- As alterações associadas ao Programa contribuem para a redução das diferenças regionais e entre estratos de municípios.

# Considerações finais



REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE

[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)

# Considerações:

As análises dos indicadores permitem afirmar que:

- Houve um aumento de cobertura na atenção básica e saúde da família;
- O Programa Requalifica UBS está associado a uma qualificação nas condições físicas e tecnológicas em unidades básicas de saúde no país;
- As Equipes com o Programa têm maior produção de consultas médicas e atendimentos multiprofissionais para grupos populacionais vulneráveis;
- Há mudanças nas taxas internações sensíveis à atenção básica que indicam aumento do acesso e da qualidade da atenção básica e esse comportamento é influenciado pelo Programa.

# Considerações:

- A interpretação combinada dos indicadores analisados permite inferir que:
  - Mesmo em curto período de implantação, há correlações entre os indicadores do Programa e a melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica;
  - Nos seus dois anos iniciais, o Programa alocou profissionais predominantemente em áreas de grande vulnerabilidade e carência;
  - Há melhora de indicadores sensíveis à atenção básica que são mais em regiões prioritárias do Programa.
- O monitoramento continuado do Programa, por meio dos indicadores sugeridos, poderá ampliar o conhecimento sobre seus efeitos e informar melhor os impactos nos níveis de saúde da população.

# Questões a partir do trabalho realizado:

- O monitoramento e a avaliação da implantação do Programa:
  - As limitações da análise na etapa inicial.
  - Demais componentes: graduação e residências.
- As primeiras evidências:
  - Alocação dos profissionais com base nos critérios de prioridade;
  - Ampliação do acesso e da oferta em regiões e agrupamentos de municípios com maior carência;
  - Efeitos positivos nos programas prioritários;
  - Efeitos nas equipes: ampliação dos atendimentos e do escopo de práticas.
  - Efeitos nos indicadores de organização dos sistemas locais: ICSAP.

## **Questões a partir do trabalho realizado:**

- A oportunidade de implantar os indicadores sugeridos, para monitorar e para constituir base de avaliação.
- O seguimento do trabalho, com iniciativas de avaliação multifatorial e com estudos integrados.
- A manutenção da Rede-Observatório como desafio.
- A importância de qualificar os sistemas de informação.

# Lançada a *Rede-Observatório* do Programa Mais Médicos!





**Obrigado!**

**Rede-Observatório do Programa Mais  
Médicos**

**[www.observatoriomaismedicos.org.br](http://www.observatoriomaismedicos.org.br)**

Rede Governo Colaborativo em Saúde  
Av. João Pessoa, 155 – Centro/POA - (51) 3328-2309  
[www.redegovernocolaborativoemsaude.org.br](http://www.redegovernocolaborativoemsaude.org.br)



**REDE GOVERNO  
COLABORATIVO  
EM SAÚDE**  
[www.redegovernocolaborativo.org.br](http://www.redegovernocolaborativo.org.br)