

**CÉSAR AUGUSTO LUZ**

**O PROGRAMA MAIS MÉDICOS EM UMA ABORDAGEM LEXICAL:  
REPRESENTAÇÃO SOCIAL E REPERCUSSÃO CIENTÍFICA**

Universidade Federal de Minas Gerais  
Faculdade de Medicina  
Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública  
Belo Horizonte – MG  
2015

César Augusto Luz

**O PROGRAMA MAIS MÉDICOS EM UMA ABORDAGEM LEXICAL:  
REPRESENTAÇÃO SOCIAL E REPERCUSSÃO CIENTÍFICA**

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em SAÚDE PÚBLICA, como requisito para obtenção do grau de Mestre em SAÚDE PÚBLICA, área de concentração SAÚDE PÚBLICA.

Orientadora: Eliane Dias Gontijo  
Coorientador: César Nardelli Cambraia

**Belo Horizonte  
2015**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

UFMG

## FOLHA DE APROVAÇÃO

### O PROGRAMA MAIS MÉDICOS EM UMA ABORDAGEM LEXICAL: REPRESENTAÇÃO SOCIAL E REPERCUSSÃO CIENTÍFICA

**CESAR AUGUSTO LUZ**

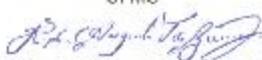
Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em SAÚDE PÚBLICA, como requisito para obtenção do grau de Mestre em SAÚDE PÚBLICA, área de concentração SAÚDE PÚBLICA.

Aprovada em 25 de maio de 2015, pela banca constituída pelos membros:

  
Prof(a). Eliane Gusla Dias Macedo Gonijo - Orientador  
UFMG

  
Prof(a). Cesar Nardelli Cambrão  
UFMG

  
Prof(a). Maria Igabel Antunes Rocha  
UFMG

  
Prof(a). Raphael Augusto Teixeira de Aguiar  
UFMG

Belo Horizonte, 25 de maio de 2015.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais (Norma e Francisco) e ao meu irmão (Roberto), que constituem meu alicerce ético, humano e afetivo.

À minha orientadora (Profa. Eliane Dias Gontijo) e ao meu coorientador (Prof. César Nardelli Cambraia), pelo suporte imprescindível e incondicional.

À Profa. Maria Isabel Antunes-Rocha e ao Prof. Raphael Augusto Teixeira de Aguiar, pelas contribuições críticas decisivas.

À Profa. Eli Iola Gurgel Andrade, pelo incentivo a ingressar no Programa.

À Profa. Ada Ávila Assunção, a quem peço escusas por não ter podido me dedicar a esta pesquisa em 2014.

Ao Colegiado do Programa de Saúde Pública, pela oportunidade concedida.

Aos amigos e amigas que deixo no Programa, em especial ao Wasney e Amanda, nossos monitores, com quem tive debates que muito contribuíram para o tratamento estatístico dos dados; à Thaís, da Secretaria, sempre muito solícita.

Ao Chico, Carlos e Luiz, companheiros de tantas jornadas.

À Ludiana Liberato, minha esposa, que vem trazendo o Gabriel (para nosso contentamento): pelo apoio, compreensão e carinho. A você, o meu amor profundo.

# **UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

## **REITOR**

Prof. Jaime Arturo Ramírez

## **VICE-REITORA**

Prof<sup>a</sup>. Sandra Regina Goulart Almeida

## **PRÓ-REITOR DE PÓS-GRADUAÇÃO**

Prof. Rodrigo Antônio de Paiva Duarte

## **PRÓ-REITOR DE PESQUISA**

Prof<sup>a</sup>. Adelina Martha dos Reis

## **FACULDADE DE MEDICINA**

### **DIRETOR**

Prof. Tarcizo Afonso Nunes

### **CHEFE DO DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL**

Prof. Antônio ThomásG. Matta Machado

## **PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

### **COORDENADORA**

Prof<sup>a</sup> Sandhi Maria Barreto

### **SUB-COORDENADOR**

Prof<sup>a</sup> Ada Ávila Assunção

## **COLEGIADO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

Prof<sup>a</sup> Ada Ávila Assunção

Prof<sup>a</sup> Cibele Comini César

Prof<sup>a</sup> Eli Iola Gurgel Andrade

Prof<sup>a</sup> Eliane Dias Gontijo

Prof. Francisco de Assis Acurcio

Prof<sup>a</sup> Maria Fernanda Furtado de Lima e Costa

Prof<sup>a</sup> Mariangela Leal Cherchiglia

Prof<sup>a</sup> Sandhi Maria Barreto

### **DISCENTES**

Flávia Soares Peres

Laura Monteiro de Castro Moreira

## RESUMO

O debate sobre a formação e distribuição dos médicos mantém-se atual, induzido pela Lei 12.871/13, que instituiu o Programa Mais Médicos, tendo como pano de fundo o princípio constitucional da saúde como "direito de todos e dever do Estado". O estudo investiga como se formam as elaborações discursivas de um jornal de circulação nacional e da comunidade científica, a partir da intervenção realizada pelo PMM, contribuindo para interpretá-las como atos de fala que se posicionam e dialogam com o desenvolvimento histórico-institucional das políticas de saúde.

Monitorou-se a cobertura do jornal Folha de São Paulo por meio de terminologia legal, investigando-se as representações sociais neste jornal de circulação nacional. A produção científica sobre a temática da escassez médica foi avaliada por pesquisa bibliográfica nas bases *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), nos últimos cinco anos, mensurando-se a evolução dessa produção científica, por meio do monitoramento terminológico, a partir de 28 termos-chave extraídos dos objetivos da referida legislação. Buscou-se formular perguntas voltadas a cada um dos objetivos, e os resultados apresentados no formato de dois artigos.

No primeiro artigo, o questionamento central é se a cobertura do jornal Folha de São Paulo aproxima-se ou se distancia dos objetivos da lei que instituiu o PMM, avaliando se ocorreram mudanças significativas entre o primeiro e o segundo subcorpora. Adicionalmente, pretendeu-se identificar as coocorrências observadas junto aos termos-chave da lei e interpretar os achados. A metodologia da pesquisa baseou-se na análise lexical na Folha de São Paulo, no período de 28 de janeiro de 2013 a 30 junho de 2014, verificando se os princípios da referida lei estão presentes nas matérias publicadas. Os resultados demonstram que a cobertura da Folha de São Paulo distancia-se da terminologia de saúde pública/coletiva presente nos objetivos da Lei 12.871, priorizando o agendamento de pautas que reforçam a contraposição das entidades representativas da corporação médica com o governo federal, bem como aspectos relativos à nacionalidade dos médicos que participam do Programa Mais Médicos.

Investigado o *corpus* constituído por 916 publicações do jornal Folha de São Paulo, por meio da metodologia dos campos léxicos, das coocorrências e de análise qualitativa, conclui-se pela presença de representações sociais fortemente

objetivadas e com profundas ancoragens sociais e históricas, bem como que a cobertura não contempla o campo de conhecimento específico da saúde pública/coletiva e nem tampouco inclui o usuário como falante autorizado, demonstrando autonomia em relação à curva de aprovação do Programa.

No segundo artigo investiga-se a repercussão do programa na produção científica, tendo como referência o anterior monitoramento terminológico realizado no jornal. Tomando-se como parâmetro a circulação social que o Programa gerou, objetivou-se verificar se houve uma correspondente inquietação no campo da pesquisa, avaliada pelo número de artigos científicos produzidos, com base em descritores que a literatura fornece sobre a escassez médica. Artigos científicos sobre o tema da escassez médica foram recuperados nas bases de dados totalizando 915 publicações (507 na base *Scielo* e 408 na *Lilacs*), dos quais 113 eram duplicatas (12,34%). Confirmou-se, por meio de leitura dos títulos e resumos, que, do total de 802 artigos validados, 48 (6%) abordavam as temáticas buscadas; destes, 23 (48% do *corpus*) trazem mais médicos (sem aspas e em minúsculas) no título ou resumo; sete artigos foram recuperados por meio da expressão "Mais Médicos" (14,5% do *corpus*), a partir de 2013. O monitoramento terminológico indicou 18.654 ocorrências para os 28 termos da Lei 12.871, com média de 424 por artigo e mediana de 319 para as suas frequências. Os resultados indicam que a terminologia própria do campo de conhecimento da Saúde Pública encontra-se presente na produção científica, que, no entanto, não se apropriou crítica e reflexivamente sobre a efetividade do Programa Mais Médicos.

O método de monitoramento computacional por meio da terminologia mostrou-se interessante para detectar presenças e ausências relevantes quando se trata da discussão de temas especializados na cobertura da mídia, como comprovam os resultados obtidos pela análise do *corpus* da *Folha de São Paulo*. Assim, se acredita que esse método possa ser um guia útil para a apreensão dos sentidos efetivamente produzidos pelos meios de comunicação em torno de questões de elevado interesse para as comunidades técnico-científicas, merecendo ser mais explorado e testado. A implantação do Programa Mais Médicos não gerou um volume excepcional de artigos, face à intensa circulação social e na mídia. O monitoramento indica compartilhamento terminológico (pela legislação e literatura científica) de termos com estabilidade no uso pela saúde pública/coletiva, contudo, a terminologia mais específica aos objetivos da Lei 12.871 é menos frequente, evidenciando que a

produção científica ainda não se voltou para a avaliação dos resultados efetivos do Programa Mais Médicos.

*Palavras-chave:* Saúde pública; Revisão de Literatura por Assunto; Indicadores de Produção Científica; Terminologia; Distribuição de Médicos; Área Carente de Assistência Médica.

## **ABSTRACT**

The debate on the formation and distribution of physicians remains current, induced by Act 12,871/13, which established the Brazilian federal government's "Programa Mais Médicos" (More Doctors Program), whose backdrop is the constitutional principle of health as "a right to which all are entitled and a duty of the state". The study investigates how the discursive elaboration of a national newspaper and the scientific community are formed, starting with the intervention carried out by the PMM, which contributes to interpreting them as acts of speech that are positioned and dialogue with the historical and institutional development of health policies.

Newspaper coverage by the "Folha de São Paulo" was monitored through legal terminology to investigate social representations in this national newspaper. Scientific literature on the topic of medical shortage was assessed by searching the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Latin American and Caribbean Health Sciences (Lilacs) databases for the last five years, measuring the evolution of this scientific production through terminological monitoring, using 28 key terms extracted from federal law's objectives. Questions were formulated around each of the objectives and the results presented in a two-article format.

In the first article, the central question is whether the Folha de São Paulo's coverage approaches or moves away from the objectives of the Act that instituted the PMM, assessing whether significant changes between the first and second sub-corpora took place. Additionally, it sought to identify co-occurrences observed with the Act's key terms law and interpret the findings. The research method was based on a lexical analysis in the Folha de São Paulo from January 28, 2013 to June 30, 2014, making sure that the principles of that Act are present in the published materials. The results show that the newspaper's coverage moves away from the public health/collective terminology present in the objectives of Act 12,871, prioritizing issues that reinforce the stand organizations representing the medical community take in opposition to the federal government, as well as aspects relating to the nationality of the physicians participating in the "Programa Mais Médicos".

An investigation of the corpus comprising 916 journal publications in the Folha de São Paulo, using the lexical fields of co-occurrences and qualitative analysis method, indicates the presence of strongly objectified social representations and deep social and historical underpinnings, and that coverage does not include the specific field of

knowledge of public/collective health, nor does it include the user as an authorized speaker, demonstrating autonomy with respect to the Program's approval curve.

The second article investigates the program's impact on scientific production, using the previous terminology monitoring carried out in the newspaper as a reference. Taking the social movement that the program generated as a parameter, it aimed to check whether there was a corresponding concern in the field of research, assessed by the number of scientific articles produced and based on descriptors that the literature provides with regard to medical shortages. Scientific articles on the subject of medical shortages were recovered in the databases, totaling 915 publications (507 in the SciELO database and 408 in Lilacs), of which 113 were duplicates (12.34%). It was confirmed by reading the titles and abstracts that, out of the total of 802 validated articles, 48 (6%) addressed the relevant topic; of these, 23 (48% of the corpus) include the term *mais médicos* (without quotes and in lower case letters) in the title or abstract; seven articles were retrieved by using the expression "Mais Médicos" (14.5% of the corpus), starting in 2013. Terminological monitoring identified 18,654 occurrences for the 28 terms in Act 12,871, averaging 424 per article and a median of 319 as to their frequencies. The results indicate that the very terminology of the Public Health field of knowledge is present in scientific production, which, however, failed to grasp, both critically and reflectively, the effectiveness of the "Programa Mais Médicos".

The computer monitoring by terminology method proved to be interesting in detecting relevant presences and absences when it comes to the discussion of specialized subjects in media coverage, as shown by the results from an analysis of the corpus of the Folha de São Paulo. Thus, it is believed that this method could be a useful guide to understanding the value currently produced by the media on issues of high interest to the technical and scientific communities, worthy of being more fully explored and tested. The implementation of the "Programa Mais Médicos" did not generate an exceptional volume of articles, given the intense social and media circulation. Monitoring indicates terminological sharing (by legislation and scientific literature) of terms being steadily used by the public/collective health sector; however, terminology more specific to the objectives of Act 12,871 is less frequent, showing that the scientific production has not yet decided to assess the real results of the "Programa Mais Médicos".

Keywords: Public Health; Review Literature as Topic;Scientific Publication Indicators;  
Terminology; Physicians Distribution; Medically Underserved Area.

## LISTA DE FIGURAS

|                                                                                                                                                                                                                                              |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| FIGURA 1 - BANNER PETIÇÃO ONLINE CADÊ O MÉDICO DA FRENTE NACIONAL DE PREFEITOS .....                                                                                                                                                         | 44  |
| FIGURA 2 - PREFEITOS PEDEM CONTRATAÇÕES IMEDIATAS DE MÉDICOS FONTE: BLOG CADÊ O MÉDICO, 2013 .....                                                                                                                                           | 45  |
| FIGURA 3 - ALOCAÇÃO TERRITORIAL DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL, EM JANEIRO DE 2015 ...                                                                                                                                                | 48  |
| FIGURA 4 - PROPORÇÃO DE MÉDICOS BRASILEIROS, FORMADOS NO EXTERIOR E CUBANOS DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL, EM JANEIRO DE 2015.....                                                                                                   | 49  |
| FIGURA 5 - IMAGEM DE REPRODUÇÃO - DISTRIBUIÇÃO DAS PUBLICAÇÕES PELA BUSCA DO TERMO "MAIS MÉDICOS" NO SERVIÇO DE CONSULTA AO CLIPPING DIGITAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DE 28 DE JANEIRO A 31 DE DEZEMBRO DE 2013, POR VEÍCULOS REGIONAIS ..... | 51  |
| FIGURA 6 - IMAGEM DE REPRODUÇÃO - DISTRIBUIÇÃO DAS PUBLICAÇÕES PELA BUSCA DO TERMO "MAIS MÉDICOS" NO SERVIÇO DE CONSULTA AO CLIPPING DIGITAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DE 28 DE JANEIRO A 31 DE DEZEMBRO DE 2013, POR TIPO DE MÍDIA .....      | 51  |
| FIGURA 7 - IMAGEM DE REPRODUÇÃO - DISTRIBUIÇÃO DAS PUBLICAÇÕES PELA BUSCA DO TERMO "MAIS MÉDICOS" NO SERVIÇO DE CONSULTA AO CLIPPING DIGITAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE 01 DE JANEIRO A 30 DE JUNHO DE 2014, POR VEÍCULOS REGIONAIS .....        | 52  |
| FIGURA 8 - IMAGEM DE REPRODUÇÃO - DISTRIBUIÇÃO DAS PUBLICAÇÕES PELA BUSCA DO TERMO "MAIS MÉDICOS" NO SERVIÇO DE CONSULTA AO CLIPPING DIGITAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE 01 DE JANEIRO A 30 DE JUNHO DE 2014, POR TIPO DE MÍDIA.....              | 52  |
| FIGURA 9 - IMAGEM DE REPRODUÇÃO - OS MAIORES JORNAIS DO BRASIL DE CIRCULAÇÃO PAGA, PORANO, 2013 .....                                                                                                                                        | 54  |
| FIGURA 10 - CAMPOS LÉXICOS .....                                                                                                                                                                                                             | 112 |

## LISTA DE TABELAS

|                                                                                   |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| TABELA 1 - FREQUÊNCIA MENSAL DE PUBLICAÇÕES E TOTAL DE <i>TOKENS</i> NO S-A ..... | 70  |
| TABELA 2 - FREQUÊNCIA MENSAL DE PUBLICAÇÕES E TOTAL DE <i>TOKENS</i> NO S-B ..... | 70  |
| TABELA 4 - COLOCAÇÕES PARA O LEXEMA CUBANO .....                                  | 112 |
| TABELA 5 - COLOCAÇÕES PARA O LEXEMA CONSELHO .....                                | 118 |

## LISTA DE QUADROS

|                                                                                                                          |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| QUADRO 1 - RESUMO DA EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA MEDIDA PROVISÓRIA 621, .....                                                | 45  |
| QUADRO 2 - A MEDIDA PROVISÓRIA 621 E AS MUDANÇAS PRODUZIDAS PELO CONGRESSO<br>NACIONAL NO LEI 12.871, POR CAPÍTULOS..... | 47  |
| QUADRO 4 - CAMPOS LEXICAIS FORMADOS PELOS 100 LEXEMAS MAIS FREQUENTES NO<br><i>CORPUS</i> .....                          | 111 |

## LISTA DE ABREVIATURAS

AB - Atenção Básica  
APS - Atenção Primária à Saúde  
ANJ - Associação Nacional dos Jornais  
ASCOM-SMS-BH - Assessoria de Comunicação da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte  
CFM - Conselho Federal de Medicina  
CNRS - Comissão Nacional da Reforma Sanitária  
CUP - Comitê União e Progresso  
DSEIs - Distritos Sanitários Especiais Indígenas  
FNP - Frente Nacional de Prefeitos  
FSP - Folha de São Paulo  
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social  
INPS - Instituto Nacional de Previdência Social  
IVC - Instituto Verificador de Circulação  
MES - Ministério da Educação e Saúde  
MPAS - Ministério da Previdência e Assistência Social  
OMS - Organização Mundial de Saúde  
PAIS - Programa de Ações Integradas de Saúde  
PMB - Projeto Mais Médicos para o Brasil  
PMM - Programa Mais Médicos  
RAS - Redes de Atenção à Saúde  
RS - Representações Sociais  
SBH - Sociedade Brasileira de Higiene  
SESP - Serviço Especial de Saúde Pública  
SUS - Sistema Único de Saúde  
TCU - Tribunal de Contas da União  
UBS - Unidades Básicas de Saúde  
UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

## SUMÁRIO

|           |                                                                                                       |            |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>1</b>  | <b>CONSIDERAÇÕES INICIAIS .....</b>                                                                   | <b>17</b>  |
| <b>2</b>  | <b>JUSTIFICATIVA .....</b>                                                                            | <b>21</b>  |
| 2.1       | JUSTIFICATIVA DA PESQUISA.....                                                                        | 21         |
| 2.2       | DELIMITAÇÃO DO TEMA/PROBLEMA DA PESQUISA .....                                                        | 21         |
| 2.3       | HIPÓTESES/PRESSUPOSTOS .....                                                                          | 21         |
| <b>3</b>  | <b>MARCO CONCEITUAL.....</b>                                                                          | <b>22</b>  |
| 3.1       | QUADRO HISTÓRICODAS POLÍTICAS DE SAÚDE .....                                                          | 22         |
| 3.1.1     | <i>A saúde como reprodução da ordem .....</i>                                                         | <i>22</i>  |
| 3.1.2     | <i>A saúde como distância .....</i>                                                                   | <i>24</i>  |
| 3.1.3     | <i>A saúde como cidadania regulada .....</i>                                                          | <i>25</i>  |
| 3.1.4     | <i>A saúde como comércio.....</i>                                                                     | <i>27</i>  |
| 3.1.5     | <i>Saúde como direito, em conquista .....</i>                                                         | <i>28</i>  |
| 3.1.6     | <i>O médico no mercado de trabalho da saúde brasileira .....</i>                                      | <i>29</i>  |
| 3.1.7     | <i>Recursos humanos: condição para a atenção básica abrangente .....</i>                              | <i>30</i>  |
| 3.1.8     | <i>A escassez médica .....</i>                                                                        | <i>31</i>  |
| 3.2       | A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS .....                                                             | 33         |
| 3.3       | CONCEITOS FUNDAMENTAIS EM CIÊNCIAS DO LÉXICO .....                                                    | 37         |
| 3.3.1     | <i>Terminologia.....</i>                                                                              | <i>38</i>  |
| 3.3.3     | <i>Análise distribucional de corpus .....</i>                                                         | <i>41</i>  |
| <b>4</b>  | <b>O PROGRAMA MAIS MÉDICOS .....</b>                                                                  | <b>43</b>  |
| 4.1       | AVALIAÇÕES DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS .....                                                             | 48         |
| 4.2       | INDICADORES DA COBERTURA PELA IMPRENSA .....                                                          | 50         |
| 4.3       | ANÁLISE DAS PESQUISAS DE OPINIÃO SOBRE O PMM .....                                                    | 52         |
| <b>5</b>  | <b>O JORNAL FOLHA DE SÃO PAULO.....</b>                                                               | <b>54</b>  |
| <b>6</b>  | <b>OBJETIVOS .....</b>                                                                                | <b>56</b>  |
| 6.1       | GERAL .....                                                                                           | 56         |
| 6.2       | ESPECÍFICOS.....                                                                                      | 56         |
| 6.3       | CONSIDERAÇÕES ÉTICAS .....                                                                            | 56         |
| <b>7</b>  | <b>METODOLOGIA.....</b>                                                                               | <b>57</b>  |
| 7.1       | O CORPUS .....                                                                                        | 57         |
| 7.2       | A ANÁLISE LEXICAL PARA A INVESTIGAÇÃO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS .....                                | 58         |
| <b>8</b>  | <b>ARTIGO 1:.....</b>                                                                                 | <b>59</b>  |
|           | <b>MONITORAMENTO DE TERMINOLOGIA NA MÍDIA: O PROGRAMA MAIS MÉDICOS .....</b>                          | <b>59</b>  |
| <b>9</b>  | <b>ARTIGO 2:.....</b>                                                                                 | <b>90</b>  |
|           | <b>PROGRAMA MAIS MÉDICOS E PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS: MONITORAMENTO DA REPERCUSSÃO ...</b>              | <b>90</b>  |
| <b>10</b> | <b>AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O PROGRAMA MAIS MÉDICOS NO JORNAL FOLHA DE<br/>SÃO PAULO .....</b> | <b>107</b> |
| 10.1      | NÚCLEO CENTRAL (NC) .....                                                                             | 111        |
| 10.2      | NÚCLEO PERIFÉRICO (NP) .....                                                                          | 122        |
| 10.3      | OS AUSENTES: A SAÚDE PÚBLICA/COLETIVA E OS USUÁRIOS.....                                              | 124        |
| <b>11</b> | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                                                                     | <b>127</b> |
| <b>12</b> | <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>                                                               | <b>128</b> |
|           | <b>APÊNDICES .....</b>                                                                                | <b>137</b> |
|           | <b>ANEXOS .....</b>                                                                                   | <b>142</b> |

## 1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A escassez de médicos é uma questão para a saúde pública que posso observar, a partir da minha perspectiva profissional, desde 1994, quando me incumbi pela primeira vez da Assessoria de Comunicação da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (Ascom-SMS-BH). Na primeira capital do Brasil a assumir a modalidade de Gestão Semiplena, a partir da Norma Operacional Básica (NOB-SUS 01/93), a Atenção Básica (AB) era prestada em mais de uma centena de Unidades Básicas de Saúde (UBS), várias das quais pequenas e inadequadas. Os usuários disputavam as "fichas" que seriam distribuídas para o dia, impondo um rígido limite para o atendimento médico.

Nos anos 1990, a cobertura da imprensa aos problemas da saúde pública era influenciada pelo enfoque neoliberal, muito forte naquele momento. A cada dificuldade, emergia a discussão sobre a viabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e, com o avançar da descentralização, o alvo das críticas era cada vez mais a gestão municipal, a partir de então o responsável por resolver os problemas das filas e das queixas dos usuários, legitimamente representados pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Para encerrar a era das "fichas", o caminho adotado pelo SUS em Belo Horizonte foi a estratégia de acolhimento nas UBS, que reorganizava o processo de trabalho e do cuidado, implantado *pari-passu* com o Projeto Vida, com resultados positivos na redução da mortalidade infantil e em menor desigualdade na sua distribuição espacial pela cidade (MALTA, 2001).

No período 2007-2008, quando retornei à Ascom-SMS-BH, as fichas já não existiam mais e as UBS estavam sendo qualificadas, dezenas já dispoñdo do telessaúde. A adesão, em 2002, ao Programa de Expansão e Fortalecimento da Saúde da Família (Proesf) trouxe cerca de 500 equipes, responsáveis pela assistência a 75% da população. Estavam em processo de implantação 47 Núcleos de Apoio ao Saúde da Família (NASF), com equipes multiprofissionais. Contudo, apesar de várias tentativas, encerra-se o ano de 2008 com 8% das 513 equipes de saúde da família sem médico (MAGALHÃES Jr, org, 2010). O mesmo quadro de dificuldades com

equipes incompletas da Estratégia Saúde da Família (ESF) é relatado por COHN (2009) para os municípios da Grande São Paulo.

O processo de implantação do Programa Mais Médicos (PMM) também pude acompanhar profissionalmente, por meio do *clipping* diário recebido pela equipe de comunicação do Núcleo Estadual de Minas Gerais do Ministério da Saúde (MS). Observa-se que as entidades representativas da corporação médica entraram em cena na cobertura do PMM, posicionando-se como antagonistas das iniciativas do governo federal, de certa forma, mudando o diapasão da cobertura da mídia sobre a saúde pública, que desde a década de 1990 é marcada pela denúncia de sucessivas crises, tantas vezes adjetivada como "caos", a partir de relatos dos usuários e nos quais, via de regra, os médicos e outras categorias profissionais entravam como coadjuvantes.

A análise específica do jornal Folha de São Paulo (FSP) comprova que, durante meses seguidos, a cobertura do PMM ganhou espaço privilegiado, refletindo a mobilização que era observada em entrevistas coletivas, atos públicos, passeatas e as manifestações em aeroportos para recepcionar os médicos estrangeiros (contra e a favor), como, até então, só se vira na chegada de celebridades, como jogadores de futebol e artistas. Inevitável não se mencionar aquela que talvez tenha sido a mais simbólica e marcante cena de todo esse processo: o episódio em que o médico cubano Juan Delgado, negro, foi chamado de "escravo" por duas brasileiras de jaleco branco numa manifestação promovida pelo Sindicato dos Médicos do Ceará, na cidade de Fortaleza, em agosto de 2013.

A pesquisa sobre um tema com tal capacidade de acirramento é, a só tempo, estimulante e perigosa. A necessária isenção crítica precisa estar escorada por um desenho metodológico que assegure suficiente objetividade - inclusive para que a experiência profissional aporte sua indispensável contribuição, cuidando-se, contudo, para evitar que, junto, não venham automatismos trazidos pelos anos de prática do jornalismo.

Mirando esses objetivos, optou-se por empregar a análise lexical do *corpus* com o desenvolvimento dos dois artigos que integram este volume - o primeiro voltado para

o monitoramento terminológico da FSP e o segundo realizando levantamento da produção científica, nas bases Lilacs e *Scielo*. Ambos utilizando de estratégias próprias, mas tendo em comum a referência dos termos-chaves da Lei 12.871 como parâmetro para as expressões de busca e análise dos resultados.

Para se avançar no caminho proposto, buscou-se formular perguntas voltadas a cada um dos objetivos. No primeiro artigo, o questionamento central é: a cobertura do jornal Folha de São Paulo aproxima-se ou se distancia dos objetivos da lei que instituiu o PMM? Considerando a sua sanção como um marco legal, podem ser observadas mudanças significativas entre o primeiro e o segundo subcorpora? Nos casos das mudanças lexicais detectadas, quais são as co-ocorrências que se observam junto aos termos-chave da lei? O que se pode interpretar por meio desses achados?

O segundo artigo irá partir do questionamento sobre a repercussão que o PMM teve para a produção científica, tendo como referência o anterior monitoramento terminológico da Folha. Tomando-se como parâmetro a circulação social que o Programa gerou, houve uma correspondente inquietação no campo da pesquisa? E antes da lei, qual era o volume de artigos científicos produzidos, com base em descritores que a literatura nos fornece sobre a escassez médica? Utilizando-se os termos-chave da Lei 12.871, o que seria possível enxergar, retrocedendo cinco anos nas bases Lilacs e *Scielo*?

Para a investigação das representações sociais (MOSCOVICI, 2012), a análise lexical, de base quantitativa, será o primeiro passo metodológico. Por meio da progressão de procedimentos, constitui-se em um substrato de dados a ser interpretado na posterior etapa qualitativa, para a qual será empregada a abordagem estrutural, que busca os núcleos central e periférico das representações sociais (ABRIC, 1998), conforme será exposto no Marco Conceitual e na Metodologia.

Sobre esse tópico, as perguntas não eram menos inquietantes: seria possível identificar elementos de representações sociais na cobertura do jornal? Como a análise lexical poderia ajudar? Quais cuidados deveriam ser tomados para se

articularem os objetivos da pesquisa em saúde pública com o método lexical e sua aplicação em representações sociais?

Para compreender as questões colocadas, o aporte, em linhas gerais, do desenvolvimento histórico das políticas de saúde mostra-se fundamental, porque revela componentes tecnológicos, culturais e ideológicos na abordagem, constituindo-se, assim, como primeiro referencial teórico. A seguir, são apresentados alguns aspectos da Teoria das Representações Sociais (MOSCOVICI, 2012) e os conceitos fundamentais em lexicologia. Apresenta-se o enquadramento legal e institucional do PMM, bem como algumas referências analíticas e informações sobre a FSP, antes de se introduzir uma síntese da metodologia que será empregada (e detalhada) nos artigos. Nas Considerações finais, será abordada a investigação das representações sociais, com base no referencial teórico descrito, além de dados e análises apresentados nos artigos.

Ao se abordarem, por meio dessas perspectivas científicas integradas, questões históricas que se mostram desafiadoras para a saúde da população brasileira, pretende-se contribuir para a compreensão de como o direito ao acesso universal à saúde, garantido constitucionalmente, repercute em diferentes instâncias de produção e circulação discursivas, a partir da intervenção do Programa Mais Médicos.

## **2 JUSTIFICATIVA**

### **2.1 JUSTIFICATIVA DA PESQUISA**

A pesquisa investiga como se formam as elaborações discursivas de um jornal de circulação nacional e da comunidade científica, a partir da intervenção realizada pelo Programa Mais Médicos, contribuindo para interpretá-las como atos de fala que se posicionam e dialogam com o desenvolvimento histórico-institucional das políticas de saúde.

### **2.2 DELIMITAÇÃO DO TEMA/PROBLEMA DA PESQUISA**

Buscar nas bases de dados Lilacs e *Scielo*, nos últimos cinco anos, literatura científica sobre a escassez médica, analisando a produção científica sobre essa temática; monitorar, em critérios terminológicos, a cobertura do jornal FSP, tendo como referência a Lei 12.871 (BRASIL, 2013c) e, a partir de *corpus* constituído pelas publicações deste, investigar representações sociais sobre o Programa Mais Médicos.

### **2.3 HIPÓTESES/PRESSUPOSTOS**

A recuperação de literatura nas bases de dados, nos últimos cinco anos, permite avaliar o impacto da repercussão da temática da escassez médica na produção científica; ao monitorar a cobertura realizada por um jornal de circulação nacional, com base em terminologia da legislação, pode-se avaliar a aproximação desta publicação com uma área de conhecimento especializada; a análise lexical da FSP permite compreender como as representações sociais sobre o Programa Mais Médicos são objetivadas em opiniões, atitudes e estereótipos expressos nas publicações do referido jornal.

### 3 MARCO CONCEITUAL

#### 3.1 QUADRO HISTÓRICODAS POLÍTICAS DE SAÚDE

##### 3.1.1 *A saúde como reprodução da ordem*

Obras que são referência para a saúde pública trazem narrativas sobre dificuldades seculares com a insuficiência de médicos, como ROSEN (1974, p.177), que, ao expor a trajetória do conceito de polícia médica, registra os esforços de Christoph Ludwig Hoffmannn (1721-1806), em dois estados alemães, para "treinar estes curandeiros inadequadamente educados, que poderiam assim diminuir a carência de médicos". Em outra passagem, pinta um quadro com os mesmos matizes para a Inglaterra dos Stuart, também no século XVII, citando informações de outros autores: "o número de médicos treinados era pequeno. [...]Passaram a formar um grupo caracterizado por posição e remuneração em constante ascensão, o que tornou seus serviços inacessíveis aos pobres" (ROSEN, 1974, p.194).

Em mais baixas latitudes do Atlântico, a colônia portuguesa vivia em completa penúria desses recursos humanos até o início dos anos 1808, quando chega ao Rio de Janeiro a Corte do Reino Unido de Brasil e Portugal.

Visto de um modo geral, todo o século XVII caracterizou-se pela escassez de médicos, tanto que o Conde da Torre em 1639 levou da Bahia - onde havia poucos - para Pernambuco - onde não havia nenhum - o Dr. Francisco Vaz Cabral, parente do descobridor (SALLES, 2004, p. 23).

A salubridade da sede do império durante a permanência da Corte Portuguesa no Brasil era assegurada pelo isolamento dos doentes, confinados aos lazaretos. Instituída neste período, a Provedoria-mor era responsável pela vigilância sanitária dos portos, de onde não deveriam desembarcar os acometidos por enfermidades pestilentas. Outra iniciativa do imperador foi a Fisicatura-mor, incumbida de habilitar, multando os que exerciam ilegalmente a medicina, antes mesmodo surgimento da Academia Imperial de Medicina, que data de 1831, segundoEscorel e Teixeira (2012).

Tanto em Costa (1986) quanto em Escorel e Teixeira (2012), pode ser visto como o modelo neocolonial em que o Brasil começa a se inserir em meados do século XIX como economia agroexportadora atuará como determinante social para o padrão de

morbimortalidade. A pouca prioridade no combate à tuberculose, segundo Costa, irá demonstrar como a doença, restrita aos cortiços e favelas do Rio de Janeiro, terá tratamento distinto daquele contra as doenças pestilenciais, epidêmicas e de alta letalidade, que não distinguem as camadas sociais superiores, principalmente a febre amarela e a varíola e, que, por essas características, irá representar prejuízos diretos para o modelo econômico vigente.

Em São Paulo, no principal estado produtor de café, relatam Escorel e Teixeira (2012), a implantação de um amplo sistema de saúde começa a ser construída anos antes da atuação do carioca Oswaldo Cruz. O Instituto Bacteriológico (hoje, Adolfo Lutz) será o maior emblema do esforço que São Paulo realiza, a partir de 1892, quando o presidente do estado, Cerqueira César, cria o Serviço Sanitário do Estado. O seu diretor, Emílio Ribas, se anteciparia no combate à febre amarela, doença que migrara do interior do estado, combatendo, com êxito, os focos do *Aedes aegypti*, seu transmissor.

Merhy e Queiroz (1993) classificam este período da virada do século como o de predomínio do "modelo bacteriológico", em que saúde-doença é visto como processo coletivo "resultado da agressão externa em que o corpo biológico (fisicamente harmônico) sofria de um meio social/natural insalubre". Essa perspectiva adotava como instrumentos prioritários a própria bacteriologia e a engenharia sanitária, com o saneamento dos meios de reprodução de agentes etiológicos e vetores, assim como o isolamento dos indivíduos doentes. Os resultados proporcionados pela medicina, àquela altura, eram vistos como muito limitados e, por isso, colocada em segundo plano. "O modelo assistencial público tinha na campanha e na polícia sanitária seus principais meios de efetivação." (MERHY e QUEIROZ, 1993, p.178)

Herda-se desse período, segundo Luz (1988, *apud* CARDOSO, 2001), o emprego de termos de origem militar que ainda hoje mantêm-se em uso: além de campanha, combate, vigilância, guerra, alvo, que, com base no apelo ao caráter belicoso, sugere relação de causalidade direta entre a doença e um agente invasor.

As más condições de vida da maioria dos trabalhadores, incluindo crianças e mulheres, começaram a gerar forte descontentamento social, agravadas pela carestia e inflação, com as consequências abertas pela I Guerra Mundial. Sindicalistas de influência anarquista e socialista lideraram uma greve geral, em 1917, mesmo ano da Revolução Bolchevique na Rússia czarista. A insalubridade das indústrias e dos bairros populares, longas jornadas de trabalho, a desnutrição e a completa falta de regulamentação sanitária só agravaram as consequências da gripe espanhola que, em 1918, matou mais de 12 mil pessoas no Rio de Janeiro e cinco mil, em São Paulo.

### *3.1.2 A saúde como distância*

Se, nos grandes centros urbanos, a lógica do modelo econômico e social vigente elegia certas doenças como prioritárias, o interior do país era o lugar de todas as doenças, inalcançado pelas políticas de saúde pública. Lá, nem mesmo o campanhismo e as ações de polícia sanitária se faziam presentes como regra, pelo menos, até os anos 20 do século passado (COSTA, 1986). A iniquidade social e geográfica na distribuição dos recursos para a atenção à saúde encontrada começa a inquietar os sanitaristas e chega a parcela da elite letrada dos centros urbanos.

Nos olhos dos sertanejos, como eram designada de forma geral a população que não vivia no litoral e nas cidades do sudeste, a força e a resistência para viver em condições completamente desfavoráveis sensibilizou pesquisadores e até mesmo a autocrítica do escritor e jornalista paulista Monteiro Lobato, criador do personagem Jeca Tatu, símbolo máximo de uma aculturação inferior do caipira brasileiro. Um Brasil doente, explorado e desassistido emergia junto com as provas de força e resistência para sobreviver a condições tão duras no interior. Essa corrente de sanitaristas une-se em torno da Liga Pró-saneamento do Brasil, criada em 1918, que começa a se movimentar também pela via da imprensa, passando a editar a revista "Saúde" e também pela "Folha Médica", de José Paranhos Fontenelle, médico e professor carioca, que assumia as teses da educação higiênica, já valorizando os âmbitos familiares e o espaço da escola para a sua disseminação (CARDOSO, 2001), num contexto de fortalecimento do nacionalismo e do positivismo.

Digno de registro é o surgimento da primeira entidade médica, o Sindicato Médico Brasileiro, criado em 1927, no Rio de Janeiro, que visava, segundo o seu estatuto, à “defesa e o amparo dos seus membros”, ao mesmo tempo em que se voltava para a organização do seu código de deontologia e guarnecia a ética profissional (Neves & Siqueira, 2009, p. 142).

Segundo Mehry e Queiroz (1993), a principal influência para essa corrente do sanitarismo<sup>1</sup> que se tornou hegemônica a partir dos anos 1920 foi a *John Hopkins University*. Os autores classificam essa vertente como modelo médico-sanitário, que, segundo eles, tomava o processo saúde-doença como fenômeno coletivo, “porém determinado, em última instância, pelo nível individual”. Em Sevckenko (2010), pode-se ler um trecho de Urupês, de Monteiro Lobato, que revela como essa perspectiva eugênica, revestida por tons modernizantes, foi elaborada por parte da elite cultural da época.

“Porque a verdade nua manda dizer que entre as raças de variado matiz, formadoras da nacionalidade e metidas entre o estrangeiro recente e oaborígene de tabuinha no beijo, uma exista a vegetar de cócoras, incapaz de evolução, impenetrável ao progresso. Feia e sorna, nada a põe de pé. [...] Nada o esperta. Nenhuma ferotoada o põe de pé. Social, como individualmente, em todos os atos da vida, Jeca, antes de agir, acocora-se. Jeca Tatu é um piraquara do Paraíba, maravilhoso epítome de carne onde se resumem todas as características da espécie. [...] Pobre Jeca Tatu! Como és bonito no romance e feio na realidade! (SEVCENKO, 2010)

### 3.1.3 A saúde como cidadania regulada

Para Mehry e Queiroz (1993), o modelo médico-sanitário fortaleceu a dicotomia entre saúde pública e medicina, por estabelecer objetivos claros: a primeira prevenia doenças e promovia a saúde, enquanto a segunda curava. Tal clivagem dará sustentação à organização da assistência médica previdenciária a partir das Caixas

---

<sup>1</sup>Uma parcela dessa geração ficou conhecida como “jovens turcos”, em menção à organização política que se criou em torno do Comitê União e Progresso (CUP), na Turquia, na virada para o século XX, e que tomou o poder em 1908, com base em uma plataforma, ao mesmo tempo, modernizante e autoritária. São responsabilizados pela limpeza étnica promovida contra os armênios e os curdos, durante a I Guerra Mundial, passando a designar grupos de pessoas de postura progressista que buscam proeminência em organizações públicas ([www.saylor.org/site/wp-content/uploads/2011/08/HIST351-8.3.1-Young-Turks.pdf](http://www.saylor.org/site/wp-content/uploads/2011/08/HIST351-8.3.1-Young-Turks.pdf)).

de Aposentadoria e Pensão, com a Lei Eloy Chaves, de 1923, embriões dos decisivos Institutos de Aposentadoria e Pensão, não só para os destinos da saúde, assim como para todo o transcurso da Era Vargas, a partir de 1930.

É instituído, em 1937, o Ministério da Educação e Saúde (MES) e, em 1942, criado o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), em convênio com a Fundação Rockefeller, para combater a febre amarela e a malária no Vale do Rio Doce, em Minas, e na Amazônia. O SESP era típico de uma geração de serviços verticais com finalidades específicas, que foram se agrupando em torno do MES e, a partir de 1953, no Ministério da Saúde, constituindo-se, assim, no braço profilático (a saúde pública) do modelo previdenciário-sindical (a medicina curativa individualizante).

Emerge em Santos (1979) essa realidade da política social brasileira, pós-Revolução de 1930, conceituada como "cidadania regulada", tendo como marcos institucionais a Consolidação das Leis do Trabalho, de 1943, e o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), instituído em 1966. É assim designada porque somente os trabalhadores regularmente sindicalizados gozavam da plenitude do direito de acesso aos bens e serviços públicos. "O instrumento jurídico comprovante do contrato entre o Estado e a cidadania regulada é a carteira profissional que se torna, em realidade, mais do que uma evidência trabalhista, uma certidão de nascimento cívico" (SANTOS, 1979, p.76).

A crítica a esse modelo será empenhada pela vertente do sanitarismo desenvolvimentista, que se fortalece no transcurso da primeira metade do século XX. Tendo em Mário Magalhães o seu membro mais destacado, esse grupo irá desenhando progressivamente a formulação de um modelo tecnoassistencial de caráter descentralizado, em bases municipais, e que propunha, na visão de Mehry e Queiroz (1993), romper a dicotomia saúde pública / medicina, integrando ações coletivas e individuais de saúde.

A vertente do sanitarismo desenvolvimentista, aponta Escorel e Teixeira (2012), irá encontrar apoio no governo do presidente João Goulart (1961-1964). Mário Magalhães conquista, em 1962, a presidência da Sociedade Brasileira de Higiene, influenciando na organização da III Conferência Nacional de Saúde, em 1963. Uma

abordagem mais abrangente, crítica e planificadora da saúde pública estava em curso quando foi interrompida pelo Golpe de Estado de 1964. Os militares, orientados por um projeto de modernização conservadora, interromperam as reformas estruturais e, dentre elas, transformaram em letra morta o Estatuto do Trabalhador Rural, que ampliava a previdência social aos trabalhadores rurais.

#### *3.1.4 A saúde como comércio*

O modelo médico comercial designa, nos termos postos por Merhy e Queiroz (1993), o complexo panorama de mercantilização da assistência à saúde implementada pelos governos ditatoriais, entre 1964 e 1985. No campo de alianças estratégicas que se formou, o INPS/INAMPS atuava como o grande comprador dos serviços privados de saúde, organizando a prática médica pela orientação ao lucro (ESCOREL, 2012).

Luz (2013) contabiliza, no período posterior à criação do Inamps, que 90% dos gastos do Ministério da Saúde se dirigiam ao setor privado e, destes, 80% em hospitalização. Em Cordeiro (1984), são descritas as tentativas, por meio da expansão de matrículas para os cursos médicos, de compensar o intenso processo de concentração desses recursos humanos nos centros urbanos, que se fará acompanhar, ao mesmo tempo, da concentração de renda em torno das camadas com maior poder aquisitivo.

Relevante, ainda, é compreender como a constituição do Sistema Nacional de Saúde, criado pelo governo Geisel, por meio da Lei 6.229 (BRASIL, 1975), estabelece uma divisão rígida entre as atribuições do Ministério da Saúde, normativo, e o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), ao qual irá competir a assistência médica. Isso se dava por meio do amparo a um intenso processo de especialização e incorporação de tecnologias, que chegavam ao país por meio da aliança do capital nacional com os grandes conglomerados dos países desenvolvidos. A contrapartida, inevitável, era a elevação dos custos operacionais, gerando déficits crescentes, o que tornava a manutenção desse arranjo inviável e ensejava o ensaio de novos modelos, como o da medicina de grupo, em que as

empresas pagavam um valor fixo para os seguros de saúde assumirem a gestão dos cuidados aos seus funcionários.

Solução alternativa foi proporcionada pelo aumento da oferta de mão-de-obra aos diversos segmentos do complexo médico-empresarial, combinando diversas modalidades de vinculação, tais como: médicos assalariados de medicina de grupo ou de hospitais particulares, credenciamento por sistemas de previdência privada e seguro-saúde ou através de cooperativas médicas. (CORDEIRO, 1984, p.112-113)

### *3.1.5 Saúde como direito, em conquista*

Os departamentos de medicina preventiva e social nas universidades públicas, possibilitadas principalmente pela Reforma Universitária de 1968, terão relevante papel na demonstração da insustentabilidade do modelo médico-comercial e na abertura de novas formulações de políticas públicas. Contribuem, assim, para fortalecer a visão médico-social no interior do MPAS e para que emergja, do seio do regime ditatorial, o Movimento Sanitário brasileiro.

Começam a se disseminar as diretrizes da descentralização, universalização e integralidade da saúde, com forte apoio das ideias emanadas pela Conferência de Alma-Ata, de 1978, no Casaquistão, ex-URSS, a partir do mote "Saúde para todos no ano 2000".

Nesse sentido, o Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS), posteriormente convertido em AIS, significa a entrada definitiva, segundo Escorel (2012), do Movimento Sanitário no interior do Inamps, que obterá de Hésio Cordeiro, seu presidente, em 1987, apoio para a criação dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde. Todo esse acúmulo irá desaguar na VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986, cuja Comissão Nacional da Reforma Sanitária irá se tornar ator decisivo para a Constituição de 1988, com o estabelecimento da saúde como direito, forjado na instituição do SUS e, posteriormente, viabilizado pela legislação infraconstitucional que lhe dá implementação.

Quase trinta anos após promulgação da Constituição Federal (BRASIL, 1988), a melhoria de indicadores de morbimortalidade e a redução de desequilíbrios entre a situação de saúde entre as camadas sociais vão se consolidando como conquistas

do SUS (PAIM *et al.*, 2011). No entanto, no Brasil, cerca de 40% do dispêndio com saúde é do setor público, indicando que permanece o predomínio do setor privado, mesmo com consistentes avanços do SUS, no país com a maior população do mundo a fazer opção pela saúde pública de acesso universal (GIOVANELLA, 2012).

### *3.1.6 O médico no mercado de trabalho da saúde brasileira*

Segundo Machado (1997), as intensas mudanças tecnológicas das últimas décadas ditaram mudanças nos saberes e na práticas da profissão médica. Assim, processaram-se alterações na relação médico-paciente e no quadro da profissão que predominava no pós-guerra - de tipo libérale autorregulada, com elevada autonomia técnica e financeira.

O médico brasileiro está colocado em um mercado de trabalho da saúde que se expande continuamente, num contexto de crescente incorporação tecnológica, chegando a 94 mil estabelecimentos em operação no ano de 2010, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e gerando mais de três milhões de empregos, dos quais 35,9% de nível superior (IBGE, 2011).

Os profissionais de saúde das categorias médico e enfermeiro têm, em média, três empregos ou outra atividade remunerada. Séries históricas analisadas por Machado (1997) revelam, ainda, aumento na participação relativa dos profissionais qualificados.

Campos; Aguiar; Belisário (2012) apresentam dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) que mostram a existência de 181 cursos de medicina no país em 2010, gerando 16.636 vagas, das quais 60,9% em escolas privadas. Os autores comentam que, dos 157 cursos de medicina criados entre 1995 e 2009, 71 eram privados.

Machado (2012) classifica os anos 1990 como o período de uma "antipolítica" de recursos humanos, por permitir a renovação e expansão de profissionais por meio da precarização dos empregos, gerando um exército de trabalhadores sem direitos sociais e trabalhistas, "nos moldes do início do século XX".

Os fatos são claros: o SUS passou a década da sua implementação sem se preocupar com os seus trabalhadores, sem elaborar uma efetiva política de recursos humanos compatível com a sua concepção universalista” (MACHADO, 2012, p. 273).

### 3.1.7 Recursos humanos: condição para a atenção básica abrangente

De acordo com Giovanella (2012), a Declaração da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde de Alma-Ata (1978) é marco histórico para a concepção abrangente de Atenção Primária à Saúde (APS), explicitando da seguinte forma a questão dos recursos humanos.

Os cuidados primários de saúde [...] Baseiam-se, nos níveis locais e de encaminhamento, nos que trabalham no campo da saúde, inclusive **médicos**, enfermeiros, parteiras, auxiliares e agentes comunitários, conforme seja **aplicável**, assim como em praticantes **tradicionais**, conforme seja **necessário**, convenientemente treinados para trabalhar, social e tecnicamente, ao lado da equipe de saúde e responder às necessidades expressas de saúde da comunidade (DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA, 1978, grifos do autor).

Essa visão de que os médicos e outros profissionais de saúde são a base da APS está também na Constituição Federal, em seu artigo 200: "ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei [...] ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde" (BRASIL, 1988). A Lei 8.080 (BRASIL, 1990) é ainda mais específica, em seu artigo 14, ao estabelecer que deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino, com participação dos três entes da Federação na formulação e execução da política de recursos humanos para a saúde. Essas diretrizes estão também traduzidas pela Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2012), que define a composição das equipes multiprofissionais para as UBS, em que os médicos são os primeiros a serem citados.

A construção de cenários para a saúde no Brasil em 2030 (FIOCRUZ, 2012) revelam tendências de alta prevalência de doenças crônicas-degenerativas, dos traumas e elevação dos transtornos mentais. O papel do médico, nesse cenário, será de relevância para que a atenção básica possa assumir o papel de coordenadora do cuidado continuado aos usuários (GIOVANELLA, 2012).

### 3.1.8 A escassez médica

A Organização Mundial de Saúde (OMS) não estabelece parâmetro mundial para a proporção de médicos por habitantes. Porém, observa-se pelas Estatísticas Sanitárias Mundiais de Saúde da OMS forte contraste entre os países. Por exemplo, enquanto a Áustria apresenta uma relação de 4,8 médicos por mil habitantes, em Botswana o indicador é de 0,34 e, em Bangladesh, de 0,36 médico por mil habitantes (OMS, 2014).

O Ministério da Saúde brasileiro declara que toma a Inglaterra, onde a relação é de 2,7 médicos por mil habitantes (DAB, 2013) , como referência, pois é o segundo país mais populoso, depois do Brasil, a adotar o sistema público universal de saúde. O Conselho Federal de Medicina (CFM) calcula que o Brasil possuía, em 2012 (último ano antes do PMM), 359.691 médicos ativos, com proporção de 1,8 médicos/1.000 (mil) habitantes (CFM, 2013).

No entanto, a distribuição dos médicos nas regiões do país é muito desigual: a menor proporção era no Maranhão (0,58 médico/mil habitantes) e a maior, no Rio de Janeiro - 3,44/1.000 - (CFM, 2013). Scheffer (2013) conclui, a partir de projeções, que estados brasileiros de maior renda continuarão com a melhor densidade de médicos e aqueles com segmentos populacionais de menor rendimento, com a pior.

Girardi (*et al.*,2011) diferencia os conceitos de escassez, carência e privação, adotando a primeira designação. Segundo estes autores, em economia, escassez é termo usado para se referir a recursos insuficientes para se atender às necessidades.

O Brasil apresenta uma histórica concentração da formação e distribuição dos seus médicos, como pode ser visto em Médici (*apud* MACHADO, 1997), que constatou a presença de 98,6% desses profissionais em áreas urbanas, no ano de 1980. Comentando dados de pesquisa realizada pela Fiocruz/CFM, Machado (1997) sublinha a elevada concentração de escolas de medicina e de médicos nos estados do Sudeste-Sul do país. Dados dessa pesquisa indicavam que 75,5% dos médicos entrevistados afirmavam manter até três atividades profissionais e 24,4%, mais de

três atividades. Em depoimentos recolhidos pela pesquisa, os médicos usam expressões como "massacrante" e "depressivo" para se referirem ao cotidiano das suas vidas profissionais.

Comparando esses dados, numa pesquisa seguinte realizada para o CFM, Carneiro e Gouveia (2004) constatou um leve aumento dos médicos que residem no interior (de 34% para 38%). Foi a primeira pesquisa realizada pelo CFM que indicou a absorção pela atenção básica de número crescente de médicos, trazendo à tona a discussão da necessidade de um plano cargos, carreira e salários para estes profissionais.

A necessidade de se criarem parâmetros comparáveis que contemplem a complexidade da questão levou Girardi (*et al.*, 2011), a elaborar um Índice de Municípios com escassez de Médicos em Atenção Primária, tomando como pressuposto que "altas necessidades de saúde, carências socioeconômicas e dificuldades de acesso se refletem em maior demanda de serviços médicos, agravando a situação de escassez destes" (p.03). Assim, o estudo cria um *score* para a escassez de médicos, posicionando os municípios num gradiente de intensidade, "variando de traços de escassez à presença de escassez severa, passando por escassez baixa, moderada e alta" (Girardi *et al.*, 2011, p.04).

Dos municípios designados, 119 foram ranqueados como com traços de escassez; 627 apresentaram baixa escassez; moderada escassez foi o escore atingido por 443 municípios; 84 foram classificados como com alta escassez; e escassez severa foi o enquadramento que coube a sete municípios (Girardi *et al.*, 2011).

Maciel Filho (2007), do Observatório de Recursos Humanos do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, relata experiências realizadas no Brasil para a distribuição e fixação de médicos em áreas desassistidas. Traça um panorama de descontinuidade, no âmbito das políticas públicas, que tem início com o Projeto Rondon, em 1968 e prossegue com o Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), iniciado em 1976. Outra iniciativa descrita em sua tese de doutorado, já no período pós-ditadura, é o Programa de Interiorização do

Sistema Único de Saúde (PISUS), de 1993, linha de ação seguida pelo Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde (PITS), em 2001<sup>2</sup>.

Com a instalação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do Ministério da Saúde, em 2003, tem início uma sequência de programas e projetos voltados para profissionais formados e estudantes de medicina e de outras profissões, para promover a aproximação à realidade do SUS, educação permanente e criação de estímulos para a fixação em áreas não cobertas por equipes completas de saúde. Dentre eles, o que imediatamente precedeu o PMM foi o Programa de Valorização Profissional da Atenção Básica (Provab), que ainda se mantém e oferece pontuação nas provas de residência a partir da atuação nas UBS (CAMPOS; AGUIAR; BELISÁRIO, 2012).

### **3.2 A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

*"Não compramos um jornal, mas um princípio gerador de tomadas de posição."*  
(Willen Doise)

Segundo Moscovici (2012), ao tomar a psicanálise como referência para a hierarquia de valores nas relações sociais, a sociedade francesa da metade do século passado transformou-a de um objeto "do qual falamos" para se tornar um sistema de interpretação "por meio do quê" falamos. Com esta descrição, o autor dá concretude ao processo que conceitua como "Ancoragem" das Representações Sociais (RS). Ou seja, ao ser transformada em uma linguagem que codifica comportamentos, a psicanálise adquire um valor instrumental, um modelo útil e aplicável ao cotidiano das relações sociais. Emerge, dessa forma, como um jargão aplicável às comunicações interpessoais, como demonstra o emprego da noção dos "complexos" para se avaliar e explicar as trajetórias humanas em sociedade (MOSCOVICI, 2012, p.156-157).

Tal passagem mostra-se relevante para a apreensão de que, quando se fala das RS, não há um recorte entre o objeto (universo exterior) e o sujeito (indivíduo ou

---

<sup>2</sup>O autor relata experiências internacionais em diversos países da América Latina, iniciadas pelo México, em 1936, e também medidas adotadas pelo governo australiano.

grupo), pois se constituem ao mesmo tempo e pelo mesmo processo. Conforme o sujeito "organiza e aceita o real, se situa no universo social e material" (MOSCOVICI, 2012, p.45).

Para ABRIC (1998), tais características irão conferir às RS a "determinação de um conjunto de antecipações e expectativas" nas relações sociais, configurando-se como um "sistema de pré-decodificação da realidade" e, portanto, como "preparação para a ação". Não só porque orientam os comportamentos, mas também porque organizam o ambiente, uniformizando condutas no seio das relações em que irão se integrar (ABRIC 1998, p.46). Ao viabilizar trocas no processo de comunicação social cotidiano das relações em sociedade, as RS criam, assim, as condições para a formação e a difusão do saber prático, também denominado senso comum ou saber ingênuo (ABRIC, 1998, p.29).

Somente quando a identidade coletiva se vê ameaçada, afirma Moscovici (2012), as RS poderão ocorrer, preparando a ação para que o estranho e o insólito possam ser trazidos para o universo familiar. O autor deixa claro, no entanto, que a familiarização será incorporada como uma obra realizada pelo próprio indivíduo ou grupo social, que buscam explicar, compreender e agir sobre a realidade que os rodeia. Nesse sentido, as RS irão cumprir o papel de criar identidade para que o próprio grupo possa exercer controle e proteção sobre os seus membros (Função Identitária). Esta, por sua vez, será a base para outra função das RS, a Função Justificadora, que se volta para a defesa das condutas dos indivíduos e dos grupo social, em relação a outros grupos.

A familiarização se torna efetiva por meio do processo da "Objetivação", que é a passagem de conceitos e ideias abstratas para esquemas ou imagens concretas. A Objetivação empreenderá diferentes estratégias, mais ou menos sutis, buscando sempre a maior eficácia e eficiência comunicacional. De acordo com ANTUNES-ROCHA (2012), conjugando-se os dois conceitos-chave (Ancoragem e Objetivação), as RS irão emergir mais concretamente como "atividade histórica" (p. 26).

Assim, para compreender ou explicar uma representação é necessário começar com aquela, ou aquelas, com as quais dialogou. A inserção histórica das representações nas práticas sociais fica então colocada como condição para a atividade de apreender o significado de uma representação social (ANTUNES-ROCHA, 2012, p. 25).

Deve-se ter sempre presente que as RS se formam sob a presença de certas condições. A primeira delas é a "*dispersão da informação*" (grifo do autor), termo que designa a distribuição e o acesso desiguais à informação entre os diferentes indivíduos e grupos, gerando entre eles defasagens. Assim, haverá discrepâncias nas preferências, capacidades de entendimento, familiaridade e destreza e dos sujeitos e grupos na comunicação interpessoal sobre os temas do cotidiano (MOSCOVICI, 2012, p.226).Ao mesmo tempo, esse termo designa o fato de que a racionalidade e a ciência apresentam limites para dominar temasque são deconclusão incertae se apresentam, provavelmente pela incapacidade de gerarem respostas unívocas, provocam disparidades marcantes:"diante de alguns problemas, qualquer indivíduo é inculto" (MOSCOVICI, 2012, p.229.)

A *focalização* sobre as relações sociais (grifo nosso) é apresentada por Moscovici (2012) como outra condição para a formação das RS, que irá realçar diferenças entre sujeitos e grupos sociais. Assim, é como se, a partir do lugar que se ocupa e daperspectiva com que se toma uma situação, mudasse o foco da máquina fotográfica. O autor irá demonstrar, empregando técnicas de pesquisa qualitativa, que grupos, tais como operários, intelectuais e profissionais liberais, no mesmo tempo histórico, focalizaram pontos diferentes do mesmo objeto (a psicanálise).

A *pressão para a inferência*, por fim, será a terceira condição para o estabelecimento das RS. Pode ser entendida como uma chamada a uma tomada de posição que se vive nas mais diversas situações cotidianamente (grifo nosso). Os sujeitos, na sua convivência social, são levados a se manifestar sobre temas das mais variadas ordens e, para isto, se utilizam dos recursos argumentativos que julgam mais eficazes para fundamentar e dar estabilidade ao seu posicionamento e à sua atitude diante da realidade. Esse chamado a se manifestar expõe sujeitos e grupos a provas, verdadeiros testes, que irão definir sua aceitação social frente às expectativas pré-existentes, conforme aqui exposto.

A frequência das respostas prontas ou dos preconceitos explica o papel desse capital de "antecipações" que dirige rapidamente as reações e seleciona as informações. Por outro lado, o conhecimento das atitudes dos interlocutores ou grupos determina cada qual a favorecer as respostas "dominantes", as que são mais partilhadas, as mais esperadas e que têm maiores chances de ser compreendidas ou aprovadas por todos, ao mesmo tempo poderem ser trocadas e validadas. Daí o recurso a fórmulas geralmente aceitas e a grande pregnância das conclusões na lógica das representações sociais (MOSCOVICI , 2012p.228-229).

A abordagem estrutural das RS desenvolveu uma metodologia própria para capturar toda essa gama de permanências e rupturas nas RS: a Teoria do Núcleo Central e Periférico. Segundo Abric (1998), o núcleo central é o estruturante das RS, cumprindo a função de gerá-las e organizá-las (mantendo ou alterando) os valores e as práticas pelas quais o grupo se relaciona com o objeto. Sua determinação será social e ancorada nas condições históricas e ideológicas, atuando, assim, como fonte de estabilização, homogeneidade e coerência das RS.

O núcleo periférico é mais adaptável às condições concretas de vida dos indivíduos, comportando diferenciações e flexibilidade, mantendo, contudo, os vínculos que os unem aos seus grupos.

"Os esquemas centrais (o núcleo central) são normativos no sentido de que eles expressam a normalidade, mas não a certeza [certeza absoluta], enquanto que os elementos periféricos, condicionais, expressam o frequente, às vezes o excepcional, mas nunca o anormal" (MOLINER, 1992, p.328, *apud* ABRIC, 1998, p.33).

Como as RS nascem voltadas para a conduta, ao comportamento, à comunicação e ação, as técnicas de entrevistas e discussão em grupo formam, junto com análise de conteúdo, o par mais usado nas metodologias de pesquisa (SÁ, 1998).

Bardin (2011) considera a análise de conteúdo realizada por Moscovici(2012) como próxima da sociolinguística, por se deter nas falas, gerando inferências sobre as condições de produção e de recepção das mensagens. Estas inferências, por sua vez, irão permitir que se alcance significantes e significados, sejam eles dados ou gerados por reinterpretações. Uma base para as inferências, segundo Bardin (2011),

é analisar se aco-ocorrência de dois elementos lexicais está acima do acaso, indicando que estejam associados no emissor.

Desta forma:

Se a *descrição* (a enumeração das características do texto, resumida após tratamento) é a primeira etapa necessária e se a *interpretação* (a significação concedida a essas características) é a última fase, a inferência é o procedimento intermediário, que vem permitir a passagem, explícita e controlada, de uma à outra (BARDIN, 2011, p. 45).

### 3.3 CONCEITOS FUNDAMENTAIS EM CIÊNCIAS DO LÉXICO

#### 3.3.1. Lexicologia

Segundo Biderman (1996), léxico é o conjunto abstrato das unidades lexicais da língua, que se encontram reunidos, como lexemas, nos dicionários (verbetes ou entradas principais). Distingue-se do vocabulário, que é o somatório das realizações discursivas dessas mesmas unidades lexicais, que são denominadas como lexias<sup>3</sup>. A lexicologia é, pois, a ciência que se volta para o léxico de uma língua.

Segundo Biderman (2005), as lexias simples são formadas por apenas um vocábulo e as lexias complexas são constituídas por sequências combinatórias, sendo sujeitas a um processo de cristalização (soldadura), denominada lexicalização.

"Se confrontássemos corpora [plural de *corpus*] de épocas diferentes da língua, seria possível observar as etapas sucessivas de lexicalização por que passa uma combinatória de palavras até se cristalizar como unidade léxica" (BIDERMAN, 2005, p. 752).

A autora assume a denominação "unidades fraseológicas" de Corazzari (1992, *apud* BIDERMAN, 2005, p.750) para as lexias complexas, conceituadas como sequências de palavras que têm coesão interna do ponto de vista semântico e que possuem propriedades morfossintáticas especiais, das quais citamos: a) serem formadas por

---

<sup>3</sup> Como certos programas de processamento computacional de textos trazem essas designações em língua inglesa, caso do software usado para esta pesquisa, faz-se necessário esclarecer que *lemma* refere-se a lexema; *type* a lexia e *token* é a medida unitária de ocorrência das lexias identificadas.

pelo menos duas palavras separadas por espaço em branco; b) classificarem-se como uma única categoria léxico-gramatical; c) serem formadas por adjetivo + nome, não podendo serem alteradas sem perda do seu significado; d) o adjetivo não pode ser substituído por outro e e) não se pode comutar o substantivo, sem semelhante perda.

Além da organização abstrata nos dicionários, o léxico, tesouro vocabular de uma língua, também está organizado nos cérebros dos falantes, que acessam esse repertório para codificar e decodificar mensagens em situações concretas de uso da linguagem. Será, portanto, a partir das suas necessidades e experiências, que o falante de uma língua irá constituir a sua "memória léxica", sempre em constante desenvolvimento e formada por componentes linguísticos e extralinguísticos, na interação dos seus referentes do mundo físico e cultural (BIDERMAN, 1981, p.139-143).

Em cada falante, a organização neuronal desse acervo será, assim, orientada funcionalmente, pela frequência com que usa determinado vocábulo e pelo encadeamento de sentido e forma, de acordo com um modelo paradigmático de desenvolvimento das relações entre os elementos do seu léxico. A relação sintagmática, de combinação entre os lexemas, vem se somar ao modelo paradigmático para responder à questão da associação mental, quando, a uma dada palavra, irá corresponder outra palavra-resposta.

Assim é que serão formados os campos léxicos em uma língua, em que cada palavra é ligada a outra por um "nó sêmico", ou seja, as vinculações de significação entre elas. Vários campos semânticos reunidos irão formar uma rede semântica. Em um exemplo, demonstra como a rede semântica da palavra "luz" revela 17 campos léxicos complementares, utilizando graficamente a figura de teias unidas para representá-los (BIDERMAN, 1981, p.139-143).

### *3.3.1 Terminologia*

A terminologia é, segundo Barros (2004, p. 21), a "disciplina científica que estuda as chamadas línguas (...) de especialidade e seu vocabulário". Cada unidade que forma esse vocabulário é chamada de termo ou unidade terminológica, que pode ser

definida como “uma unidade lexical com um conteúdo específico dentro de um domínio específico” (BARROS, 2004, p. 40).

Do ponto de vista de classe, esclarece Barros (2004, p. 100) que “a classe lexical de base nominal (substantivos) ocupa lugar de destaque nos estudos em línguas de especialidade”.

A propósito da espinhosa tarefa de reconhecer o estatuto terminológico de unidades lexicais, Krieger (2000, p. 226) assinala que:

os parâmetros clássicos tornaram-se insuficientes e inadequados diante da diversidade das tipologias terminológicas, em sua maioria, constituídas ao modo de sintagmas nominais. Todos os problemas relacionados à identificação dos termos recrudescem porque as unidades lexicais, de alta produtividade nesta época de acelerado desenvolvimento da ciência e da tecnologia, não apenas proliferam-se intensamente, como cruzam as fronteiras dos diferentes discursos especializados.

Em face disso, Krieger (2000, p. 222) sugere que:

a consideração pelas formas de produção de significação, constitutivas e particulares às diferentes manifestações do homem, torna-se importante recurso metodológico para o reconhecimento do estatuto terminológico de uma unidade lexical, que sempre cobra sentido pela sua relação a um campo de conhecimento.

A Terminologia também classifica os termos em “simples”, formados por apenas um radical, com ou sem afixos, e “complexos”, constituídos de dois ou mais radicais, que podem receber complementos (BARROS, 2004). A autora esclarece que os termos “compostos” (por exemplo, *mão-de-obra*), distinguem-se dos termos “complexos”, porque aqueles apresentam alto grau de lexicalização, em que os morfemas lexicais ou gramaticais que os constitui apresentam situação de não-autonomia, representada graficamente pelo hífen. Os sintagmas terminológicos são lexicalizados (exemplos: *Via Láctea*, *Estrada de Santiago*, *estrada de rodagem*), ao passo que os sintagmas livres apresentam baixa estabilidade (exemplo: *elemento propulsor para embarcações de baixo calado*).

Segundo Barros (2004), "a lexicalização se caracteriza como um processo que vai da sintaxe ao léxico, no qual uma sequência de unidades lexicais transforma-se em uma única unidade léxico-semântica". De forma semelhante a Biderman (2001), os principais testes para se aferir a lexicalização dos sintagmas terminológicos, sem perda dos respectivos sentidos, são: (a) a não-autonomia (exemplo: *quinta-feira*); (b) a impossibilidade de comutação (exemplo: *mesa-redonda*); (c) a não-separabilidade (exemplo: *terra fina*) e (d) a particularidade da estrutura interna (exemplo: *fazer justiça, de bom tamanho*).

A existência de uma definição especializada para o sintagma analisado é outro critério importante na avaliação do grau de lexicalização de um termo sintagmático. A pergunta que se deve fazer ao se aplicar tal critério é: a sequência sintagmática em questão designa um conceito em particular? Se a resposta for afirmativa, essa sequência é um termo sintagmático. O mesmo critério serve para verificar se unidades lexicais são ou não termos (BARROS, 2004, p. 103).

A frequência de co-ocorrências (mesma associação de palavras), segundo a autora, é outro critério importante para se verificar o grau de lexicalização de um sintagma. Também ajuda a provar a lexicalização a maneabilidade (facilidade do uso), a imprevisibilidade semântica (dos sintagmas separados), a estabilidade em oposição aos hápax (termos que aparecem uma única vez em um *corpus* analisado) e o uso prolongado, que conduz a uma integração semântico-sintática muito forte e à memorização por parte dos usuários. O sintagma adquire, assim, uma estabilidade de forma e de sentido.

De acordo com a autora, o conjunto terminológico presente em um texto constitui um subconjunto vocabular, em que a produção de novos termos se faz a partir de um hiperônimo, que funciona como um "lexema base"<sup>4</sup> (BARROS, 2004, p. 101), em direção aos hipônimos, termos mais específicos (exemplo: *raio*, *raio gama*, *raio laser*, *raio infravermelho*, *raio ultravioleta*). Assim, enquanto a lexicografia elabora dicionários de língua ou especiais, a terminografia elabora dicionários especializados, que tem como entrada principal a unidade lexical, registrando-se exclusivamente as acepções (semas) que assumem para áreas específicas do

---

<sup>4</sup> No quadro da lexicologia, *lexema* é definido como a unidade léxica abstrata da língua e *lexia* como a manifestação discursiva do lexema (BIDERMAN, 2001).

saber.

Barros (2004) esclarece que a Teoria Geral da Terminologia (TGT), da qual Eugen Wüster (1898-1977) é considerado o precursor, apresenta como princípio a univocidade entre conceito e termo (um termo para um conceito), o que eliminaria ruídos, não se admitindo termos polissêmicos, sinônimos ou homônimos e, para tanto, dissocia os termos do léxico, da gramática, do contexto e do discurso (pragmática).

Diferencia-se da Teoria Comunicativa da Terminologia (TCT), desenvolvida por Maria Teresa Cabré, cujo foco está nas dimensões textual e discursiva dos termos, que, assim, não existiriam *per se*: "a unidade lexical torna-se termo (assume o valor de termo) de acordo com o uso em um contexto expressivo e comunicacional específico" (CABRÉ, 1999, p. 124 *apud* BARROS, 2004, p. 57). Assim, segundo Barros (2004), na TCT, são admitidas a homonímia, a polissemia e a variação linguística (léxica) e, além da perspectiva expressiva, a TCT analisa os termos a partir do seu conteúdo (análise conceptual ou conceitual).

Dentro de um sistema conceptual, o valor de um termo é dado pelo lugar que ocupa na estrutura, podendo ocupar lugares diferentes, de acordo com os critérios de organização do sistema de conceitos. Os termos não pertencem a um domínio, mas são usados em um domínio com um valor singularmente específico". (CABRÉ, 1999, p.124, *apud* BARROS, 2004, p. 58)

Nesse tipo de análise (conceptual ou conceitual), os "contextos" de ocorrência (dos termos) são tomados como enunciados que exprimem uma ideia completa do termo, cujas características são identificadas por meio dos "descritores". Para elucidação concreta, a autora toma o contexto explicativo do ciclamato: "também sintético e não calórico, contém ácidos, cálcio e sódio. Adoça quarenta vezes mais do que o açúcar". Esclarece que, a partir desse contexto explicativo, foram eleitos os seguintes elementos linguísticos como descritores, capazes de exprimir as características do ciclamato como edulcorante: sintético; não calórico; (contém) ácidos; (contém) cálcio; (contém) sódio; adoça quarenta vezes mais do que o açúcar (BARROS, 2004, p. 109).

### 3.3.3 *Análise distribucional de corpus*

Na abordagem da semântica pós-estruturalista, o exame do ambiente sintagmático é o fundamento para se conhecer melhor a palavra com a qual se está lidando. GEERAERTS (2010) cita estudo de LEVIN (1993) que demonstrou, para um subconjunto formado por verbos de interação social, padrões de campos lexicais que se ligam a suas propriedades sintáticas, na língua inglesa. Relata que John Sinclair irá concluir, a partir dos resultados alcançados, pela importância das "colocações" no estudo dos grandes corpora.

A origem da análise distribucional dos corpora é demarcada pelo aforismo de Firth: "Você pode conhecer uma palavra pela sua companhia". E cita como exemplo a exploração dos significados para vaca, que ocorre junto com o verbo ordenhar. Assim, um dos significados para vaca é tratar-se de uma animal que fornece leite.

Esse método é útil para a desambiguação de palavras homônimas. Para tanto, a técnica recomenda observar as co-ocorrências de itens à esquerda e a direita da palavra-alvo, pois as entidades que co-ocorrem irão fundamentar a análise semântico-lexical. GEERAERTS (2010) cita como exemplo banco (instituição financeira) e banco (terreno inclinado ou elevado). No primeiro caso, as co-ocorrências localizadas foram conta, saldo assalto, diferenciando-se do segundo caso (areia, canal, margem de rio), desfazendo-se a homonímia.

Na análise distribucional de *corpus*, o conceito essencial é o de colocação (*collocation*), tomada como a relação lexical entre duas ou mais palavras que apresentam tendência de co-ocorrerem em um texto e que Sinclair (1991, *apud* GEERAERTS, 2010) distingue em quatro tipos específicos: colocação propriamente dita, coligação (*colligation*), preferência semântica e prosódia semântica em que a palavra-alvo pode ser chamada de nó (*node*) e sua coocorrência de colocada (*collocate*).

Buscam-se as colocações por meio de uma concordância (*concordance*) de uma lista de palavras imediatamente presentes no texto, a partir da busca de uma palavra-chave. A coligação é definida como a co-ocorrência de escolhas gramaticais, ou seja, há, em torno das palavras-nós, um padrão sintático para as suas coocorrências (GEERAERTS, 2010). O autor chama atenção para a forte

associação entre a análise distribucional dos corpora e a estatística linguística computacional, que é decisiva para descartar ou confirmar que uma certa frequência de coocorrências são (ou não) devidas ao acaso.

#### **4 O PROGRAMA MAIS MÉDICOS**

A Lei 12.871 (BRASIL, 2013c), que instituiu o PMM, foi sancionada pela Presidência da República em 22 de outubro de 2013. Em 36 artigos, divididos em cinco capítulos, regulamenta as condições para o funcionamento dos cursos de medicina. Estes deverão manter hospitais de ensino com, no mínimo, dez especialidades e com certificado de qualidade atualizado. Determina que deverá haver equivalência entre o número de formandos e de vagas de residência médica, até 2018. Estabelece que a certificação das especialidades, inclusive as concedidas por associações médicas, devem se submeter às prioridades do SUS, que passa a contar com um Cadastro Nacional de Especialistas, alimentado pelo Ministério da Saúde. Inserido no PMM, está o Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMB), que recruta médicos formados no Brasil e em outros países para atuar na AB.

O PMM contou, desde o seu nascedouro, com o apoio da Frente Nacional de Prefeitos (FNP), tanto que a primeira manifestação pública da Presidência da República Federativa do Brasil sobre o assunto ocorreu no Centro de Convenções Ulysses Guimarães, em Brasília-Distrito Federal, no dia 28 de janeiro de 2013, na abertura do Encontro Nacional com Novos Prefeitos e Prefeitas.

Nós temos também um grande desafio, todos nós aqui presentes – União, estados, municípios. Estou falando aqui que é o compromisso com o atendimento digno à saúde para todos os brasileiros. Ele exige investimentos em equipamentos, postos de saúde, Unidades de Pronto Atendimento, hospitais, mas também nós sabemos – eu recebi a carta das associações (sic) –, nós sabemos também que precisam de médicos, de recursos humanos.

Eu quero assegurar aos senhores que o meu governo não vai se furtar a dialogar com os senhores. É um diálogo e uma discussão complexa, mas urgente, que é a discussão da oferta e da fixação de médicos no interior do nosso país e nas prefeituras desse interior, e também – não podemos deixar de reconhecer – nas periferias das grandes cidades (ROUSSEF, 2013).

A "carta das associações" a que a se referiu a presidente da República é uma "Petição" da FNP, denominada "Cadê o Médico?" (FIGURA 1A), que podia ser assinado por meio da internet, conforme se pode comprovar pela reprodução deste blog (FIGURA 1B)<sup>5</sup>.

Durante o evento, em entrevista, o vice-presidente da FNP para Assuntos de Saúde, Paulo Mac Donald Ghisi, ex-prefeito de Foz do Iguaçu – Paraná, afirma que, para se chegar à meta de 2,7 médicos por mil habitantes, seriam necessária a contratação de cem mil médicos (sic), dada a relação de 1,8 médico por mil habitante que se verificava naquele momento (TVFNP,2013).



FIGURA 1 - Banner petição online Cadê o Médico da Frente Nacional de Prefeitos  
Legenda: A – Banner Cadê o Médico Frente Nacional de Prefeitos. B – Banner Petição Online  
Fonte: Blog Cadê o Médico, 2013

Ilustrativa da posição tomada pela FNP sobre o tema é um folheto (FIGURA 2) digital que traz o seguinte texto: "PREFEITOS PEDEM AÇÕES IMEDIATAS PARA A CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS FORMADOS EM OUTROS PAÍSES.

<sup>5</sup> Os materiais de divulgação empregados reúnem sob a mesma marca, além das ações pela internet, material gráfico (camisetas e folhetos, bottom), o que configura (KOTLER, 1993) como uma "Campanha Publicitária", ou seja, excluída a veiculação paga em mídia ("Propaganda").



FIGURA 2 - Prefeitos pedem contratações imediatas de médicos Fonte: Blog Cadê o Médico, 2013

O discurso presidencial sobre a questão da escassez de médicos no país levou o tema para as páginas dos jornais, conforme pôde-se constatar pela cobertura da FSP, mesmo que as primeiras publicações não tenham vindo a compor o *corpus* por não atenderem ao termo de busca, conforme será esclarecido mais adiante. Já com a polêmica instalada nos meios de comunicação, em 8 de julho de 2013, a Presidência da República adotou a Medida Provisória 621 (MP 621), (BRASIL, 2013a), que foi enviada à Câmara Federal acompanhada de uma Exposição de Motivos (EM), cujos principais pontos são sintetizados no QUADRO 1.

QUADRO 1 - Resumo da Exposição de Motivos da Medida Provisória 621, 08 de julho de 2013

A EM elege como "estratégia fundamental" para o enfrentamento dos principais problemas de acesso da população as Redes de Atenção à Saúde (RAS). Ordenadas pela Atenção Básica, as RAS criariam, até o final de 2014, "mais 35.073 postos de trabalho médico";

Afirma a EM que a "atenção básica bem estruturada possibilita a resolução de até 85% dos problemas de saúde", mas não cita a fonte da informação;

Informa que o Brasil possui 359.691 médicos ativos, com proporção de 1,8 médicos/1.000 (mil) habitantes, conforme dados do Conselho Federal de Medicina (CFM) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE);

Tal proporção seria "menor" em outros países latino-americanos com perfil socioeconômico semelhante ou países que têm sistemas universais de saúde (Canadá 2,0; Reino Unido 2,7; Argentina 3,2; Uruguai 3,7; Portugal 3,9; Espanha 4,0 e Cuba 6,7. Cita como fonte as *Estatísticas Sanitárias Mundiais de Saúde* de 2011 e 2012 – Organização Mundial da Saúde (OMS);

Afirma haver uma forte desigualdade na distribuição dos médicos nas regiões do país - a menor proporção estaria no Estado do Maranhão (0,58 médico/mil habitantes) e a maior no Rio de Janeiro (3,44/1.000) - dados IBGE/2012 e CFM/2012;

A insuficiência de vagas nos cursos, que teria como indicador a baixa proporção de vagas para cada 10 mil habitantes (em comparação a outros países), seria um dos motivos dos problemas referidos;

Cita o estudo “Demografia do Trabalho Médico”, do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com base em dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), segundo o qual, entre 2003 e 2011, para 93.156 formandos havia 146.857 empregos formais, excluídos aqueles que optam pela residência, os cooperativados ou autônomos;

Refere-se ao do Sistema de Indicadores de Percepção Social do Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA), que teria registrado, em 2011, 58,1% de respostas apontando a falta de médicos como “principal problema do SUS”;

Apresenta como iniciativa a criação de 12 mil vagas de residência médica, acompanhadas da oferta de bolsas (até 2017) e cita estudo comprovando que 86% dos médicos permanecem no local da graduação e residência médica;

Expõe os motivos da reformulação da grade curricular dos cursos de medicina, com a implantação do Segundo Ciclo, remunerado por bolsa, com carga horária mínima de 7.200 horas.

---

A Câmara dos Deputados aprovou a MP 621 no dia 09 de outubro de 2013, e a aprovação do Senado no texto da lei, sem modificá-lo, ocorreu no dia 16 de outubro do mesmo ano. Por fim, a Lei nº12.871 foi sancionada, no dia 22 de outubro de 2013, pela PR, instituindo o PMM e o PMB por meio da sua publicação no Diário Oficial da União (BRASIL, 2013c). O QUADRO 2 lista as principais alterações geradas por meio dos debates no Congresso Nacional.

**QUADRO 2 - A Medida Provisória 621 e as mudanças produzidas pelo Congresso Nacional no Lei 12.871, por capítulos**

| Capítulo                                                                   | Medida Provisória 621 (08jul2013)                                                                                                                                                                                                                                                                            | Lei 12.871 (22out2013)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>I - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS</b>                                          | Objetivos do Programa e Projeto MAIS MÉDICOS                                                                                                                                                                                                                                                                 | Mantidos integralmente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>II - DA AUTORIZAÇÃO PARA FUNCIONAMENTO DOS CURSOS DE MEDICINA</b>       | Cria Termo de Adesão ao Chamamento Público para instalação de cursos de graduação, a partir das necessidades sociais e de estrutura adequada das Redes de Atenção (Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada, Atenção Hospitalar e Vigilância em Saúde | Determina, no Parágrafo 5 e seguintes, que, para autorização dos cursos de medicina, as unidades hospitalares deverão ser certificadas como hospitais de ensino, com, no mínimo, dez especialidades, que mantenham processo permanente de certificação de qualidade. Ao conceder e renovar autorização o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) deverá exigir estrutura física, tecnológica e humana adequadas, metas para corpo docente em tempo integral e com titulação em mestrado e doutorado, além da comprovação da necessidade social do curso para o município e região, com a sua inserção em programa de extensão universitária<br>Acaba com os dois ciclos e define que 30% dos dois anos mínimos de internato médico sejam cumpridos na Atenção Básica e em serviço de Urgência e Emergência. Que deverá haver equivalência entre número de formandos e de residência médica até o final de 2018 em Medicina Geral da Família e Comunidade, Genética Médica, Medicina do Tráfego, do Trabalho, Esportiva, Medicina Física e Reabilitação, Medicina Legal, Nuclear, Patologia e Radioterapia. Que o Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade será de dois anos e o primeiro deles obrigatório para os residentes em Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Psiquiatria e Medicina Preventiva e Social. De um a dois anos de residência em Medicina Geral de Família e Comunidade para os outros programas, exceto os de Acesso Direto, com o tema disciplinado pela Comissão Nacional de Residências Médicas. Contemplar especificidades do SUS nos programas de residência, como saúde mental, atenção domiciliar, saúde coletiva. As bolsas para o Programa de Residência em Medicina Geral da Família e da Comunidade poderão ser complementadas pelos ministérios da Educação e Saúde. Institui a avaliação periódica bianual dos programas de residência médica, que serão realizadas pelo INEP. O Conselho Nacional de Educação terá seis meses para apresentar as mudanças na matriz curricular para atender a essas determinações. |
| <b>III - DA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL</b>                                  | Determina a criação de dois ciclos curriculares, o primeiro com o mínimo de 7.200 horas e o segundo, com dois anos de serviços prestados ao SUS em atenção básica e em urgência e emergência, com direito a bolsa                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>SEÇÃO ÚNICA - DO CONTRATO ORGANIZATIVO DA AÇÃO PÚBLICA ENSINO-SAÚDE</b> | Não existente                                                                                                                                                                                                                                                                                                | As instituições de ensino superior responsáveis pelos cursos de medicina poderão firmar Contratos Organizativos com os gestores municipais e estaduais de saúde, permitindo o acesso dos graduandos e residentes a rede de atenção, com a designação de preceptores, para integrar ensino-serviço.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>IV - DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL</b>                          | Não descrevia os cursos de especialização para o aperfeiçoamento, a ser oferecido por instituição de ensino público superior.                                                                                                                                                                                | Define que o primeiro módulo da especialização terá duração de quatro semanas, com 160 horas, incluindo protocolos clínicos, ética, língua portuguesa e atribuições do SUS, com avaliações periódicas para a continuidade do médico no Projeto. O Ministério da Saúde emitirá registro para os médicos intercambistas, que estará sujeito à fiscalização pelo Conselho Regional de Medicina.<br>Os médicos estrangeiros no Mais Médicos não poderá ser superior a 10% do total de médicos nacionais registrados nos CRM's. O SUS terá cinco anos para dotar as unidades básicas com infraestrutura e equipamentos. A Residência Médica constitui modalidade de certificação das especialidades médicas no Brasil e estas devem se submeter às necessidades do SUS, incluindo-se aquelas concedidas pelas associações médicas (estas devem encaminhar anualmente ao Ministério da Saúde o número de especialistas certificados para formar o Cadastro Nacional de Especialistas e parametrizar as ações de saúde pública.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>V - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS</b>                                          | Não definia limite limites e critérios. Não mencionava o Cadastro Nacional de Especialistas e a relação do Ministério da Saúde com as associações médicas.                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

#### 4.1 AVALIAÇÕES DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

Balanço do Ministério da Saúde afirma que, desde a sua criação em julho de 2013, o PMM incorporou 14.462 médicos, em 3.785 municípios e nos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), beneficiando cerca de 50 milhões de brasileiros (DAB, 2015). Anúncio oficial realizado em março de 2015 informa que 4.146 novas vagas estão abertas para médicos brasileiros e estrangeiros. A previsão é de se chegar a 18.247 profissionais, em julho deste ano, com o benefício a 63 milhões de pessoas, considerando a média de 3.450 habitantes por Equipe de Saúde da Família.

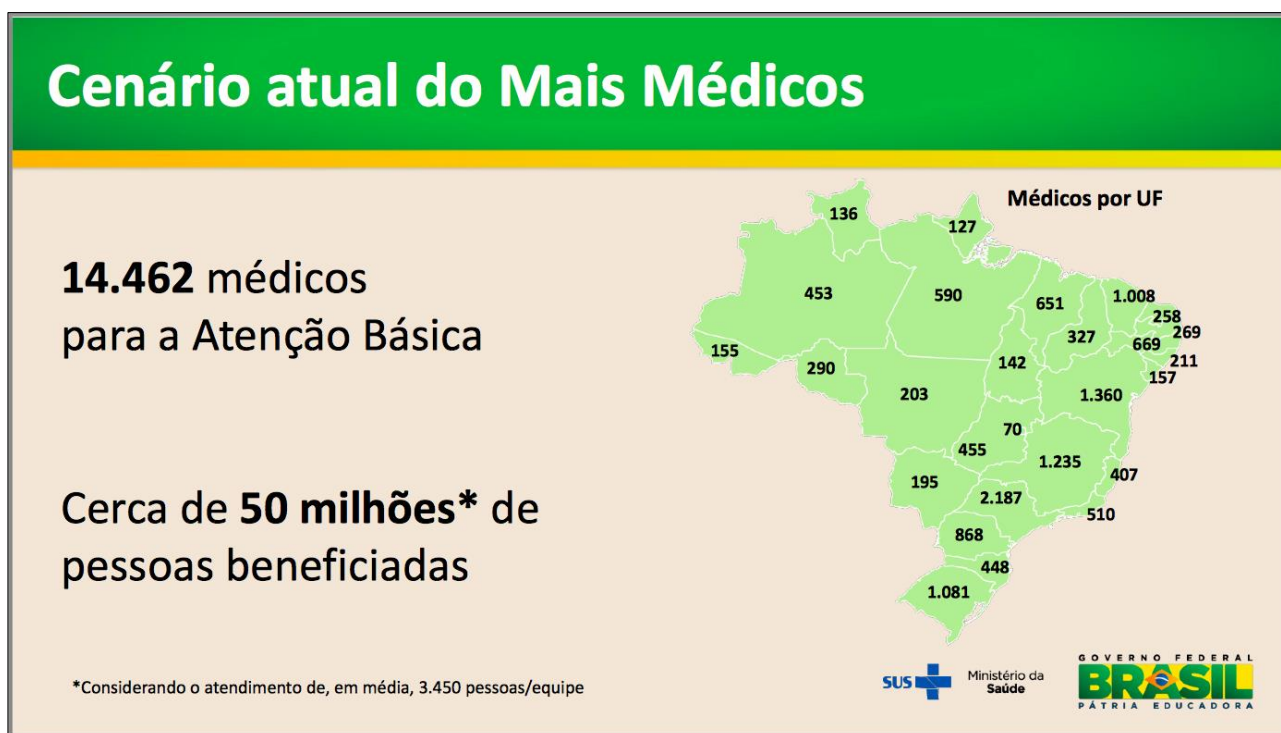


FIGURA 3 - Alocação territorial do Projeto Mais Médicos para o Brasil, em janeiro de 2015

Fonte: DAB. Ministério da Saúde, 2015.

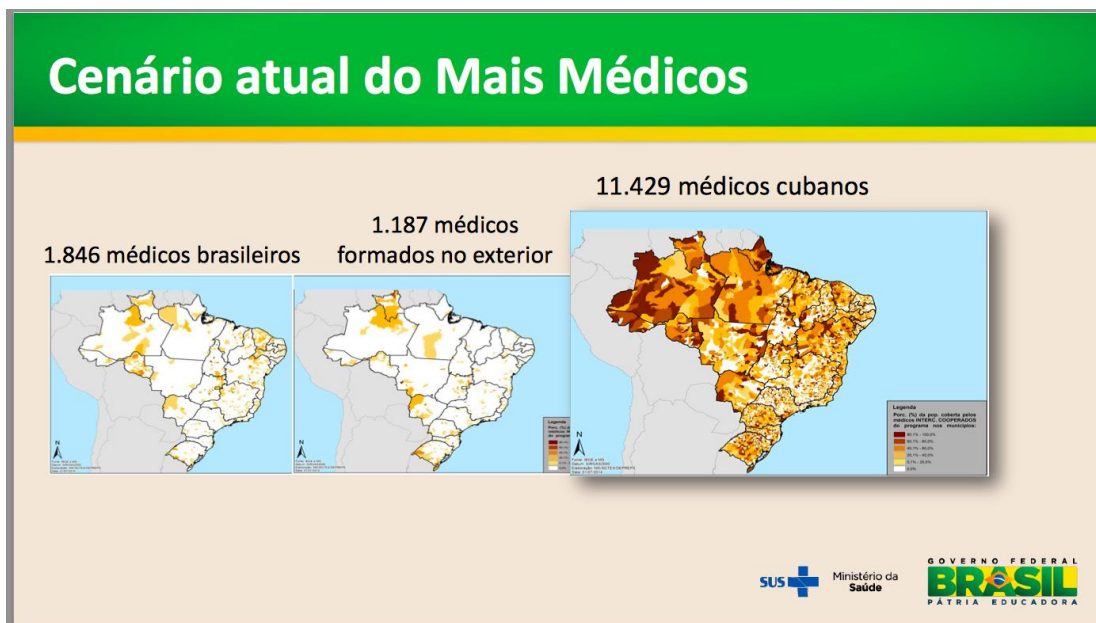


FIGURA 4 - Proporção de médicos brasileiros, formados no exterior e cubanos do Projeto Mais Médicos para o Brasil, em janeiro de 2015  
 Fonte: DAB. Ministério da Saúde, 2015.

Segundo esta fonte, a satisfação dos usuários com o Mais Médicos seria de 95%, em março de 2015, de acordo com pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisas Sociais Políticas e Econômicas em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Dos mais de quatro mil usuários entrevistados, 87% afirmaram que não têm dificuldade na comunicação com os médicos.

Em *press release* da Agência Saúde (DAB, 2015), é informado que já foram autorizadas 4.460 novas vagas de graduação em cursos de medicina (3.117 em instituições de ensino superior privadas e 1.343 em instituições públicas) e 2.822 novas vagas em residência médica, no ano de 2014.

Auditoria realizada pelo Tribunal de Contas da União (TCU) concluída em 04 de março de 2015 constatou um aumento de 33% no número de consultas médicas em municípios do PMB, com base no Sistema de Informação da Atenção Básica que compara o período anterior (dezembro de 2012 a abril de 2013) e posterior (dezembro de 2013 a abril de 2014) ao programa, em 1.837 municípios de oito estados (BA, MG, PE, SP, CE, MA, PA, RN) e do DF. Em 25% deles, o número de

consultas foi reduzido e, em 1%, mantiveram-se estáveis. Nos municípios que não participaram do PMB o incremento nas consultas foi de 14%<sup>6</sup>.

Os auditores do TCU visitaram UBS participantes do PMB e verificaram um aumento de 30% no número de consultas médicas e 32% de elevação nas visitas domiciliares realizadas por médicos. De 308 usuários entrevistados, 89,28% responderam que ficou mais rápido marcar uma consulta médica nas UBS do PMB. A auditoria, por outro lado, constatou falhas na capacitação, supervisão e tutoria, indícios de descumprimento da carga horária prevista para os médicos e determinou que se apure os motivos da redução e manutenção do número de consultas em municípios do PMB.

O TCU informa em seu relatório que, até o final de 2014, devem ter sido pagos R\$ 315 milhões a médicos formados no Brasil e em outros países, mais R\$ 1,2 bilhão repassados à Organização Pan-americana de Saúde, até maio de 2014, por meio da cooperação internacional que trouxe médicos intercambistas, além de R\$ 59 milhões para os supervisores e R\$ 5 milhões para os tutores, até o final de 2014.

## **4.2 INDICADORES DA COBERTURA PELA IMPRENSA**

O serviço de consulta ao clipping digital do MS apresenta indicadores da abrangência da cobertura alcançada pelo PMM na mídia. O levantamento, que inclui textos verbais (reportagens, artigos, editoriais) e visuais (fotografias, charges, infográficos), resultou em total de 74.918 publicações impressas e on-line, no período. O resultado revela predomínio das publicações on-line, que somam 48.227 no período analisado. Os veículos regionais foram os que mais publicaram (27.492 registros), face a 3.007 publicações daqueles de circulação nacional, em que pesem inconsistências na totalização dos dados<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> Disponível em:

<[http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/imprensa/noticias/noticias\\_arquivos/032.624-2013-1%20Fisc%20Saude.pdf](http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/imprensa/noticias/noticias_arquivos/032.624-2013-1%20Fisc%20Saude.pdf)>. Acesso em 30 de março de 2015.

<sup>7</sup> A totalização de publicações, quando estratificada por tipo de mídia, não coincide com os resultados acima, há uma pequena elevação para 79.006 registros. Como oferece consulta apenas dentro do período de um ano, foi necessário realizar-se as buscas em duas etapas, que foram somadas. O

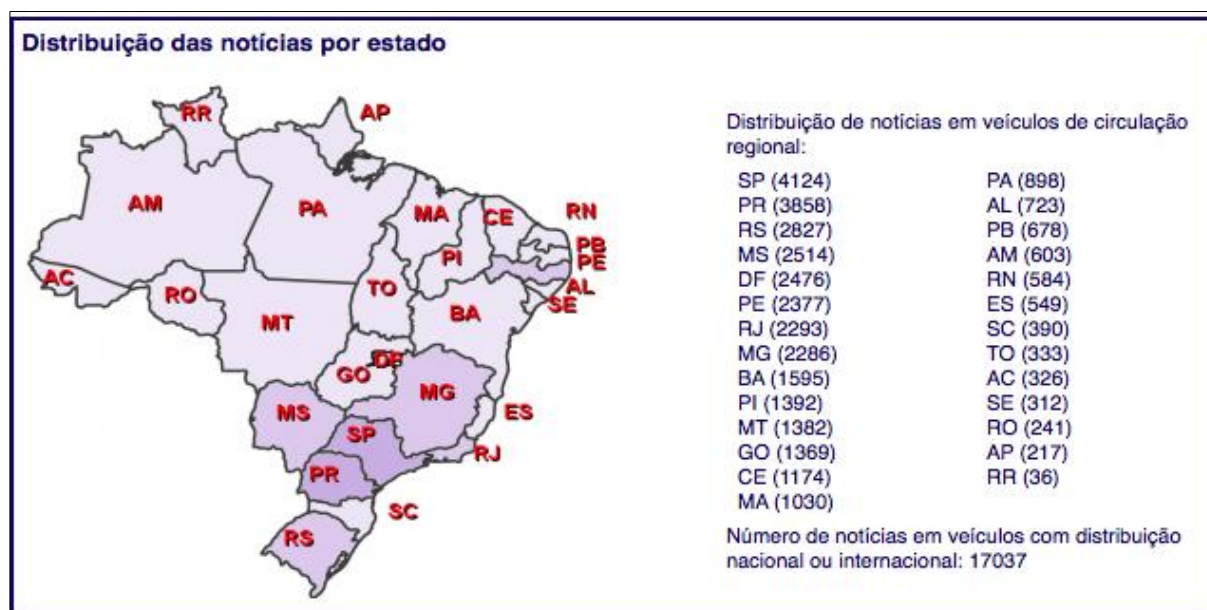


FIGURA 5 - Imagem de Reprodução - Distribuição das publicações pela busca do termo "Mais Médicos" no serviço de consulta ao clipping digital do Ministério da Saúde, de 28 de janeiro a 31 de dezembro de 2013, por veículos regionais  
Fonte: Saúde na Mídia, 2015.



FIGURA 6 - Imagem de Reprodução - Distribuição das publicações pela busca do termo "Mais Médicos" no serviço de consulta ao clipping digital do Ministério da Saúde, de 28 de janeiro a 31 de dezembro de 2013, por tipo de mídia  
Fonte: Saúde na Mídia, 2015

serviço de clipping digital do MS está sujeito à Lei de Acesso à Informação (12.527/11), que assegura o livre acesso às informações dos órgãos públicos como regra, incluindo a "utilização de meios de comunicação viabilizados pela tecnologia da informação" (inciso III). Mediante cadastro e senha, os boletins chegam diariamente pela caixa de e-mail.

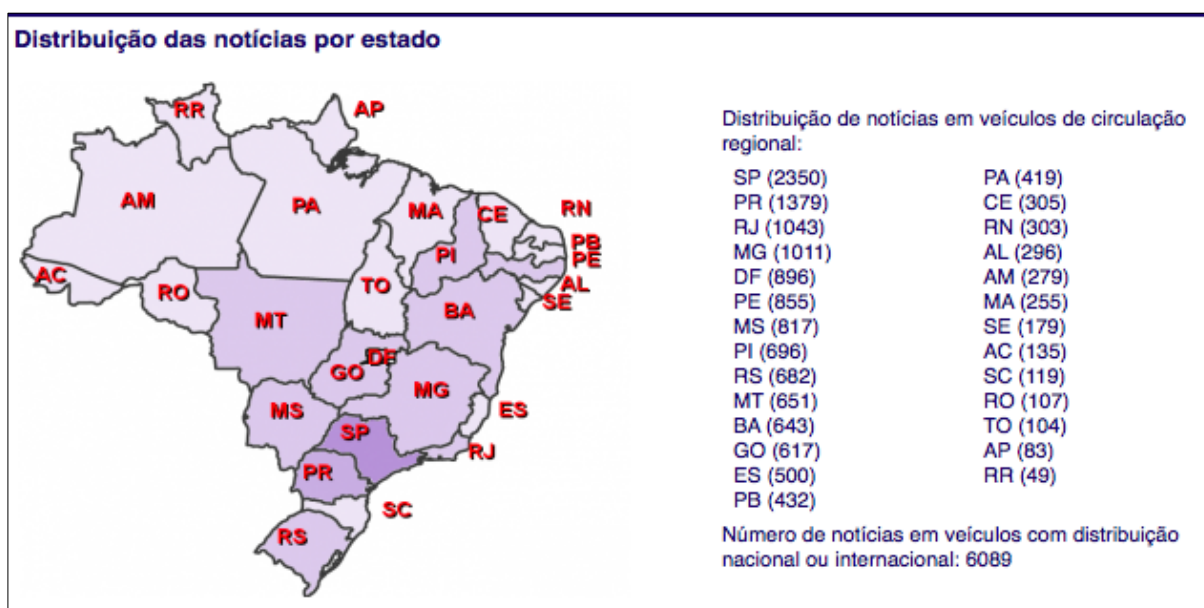


FIGURA 7 - Imagem de Reprodução - Distribuição das publicações pela busca do termo "Mais Médicos" no serviço de consulta ao clipping digital do Ministério da Saúde 01 de janeiro a 30 de junho de 2014, por veículos regionais

Fonte: Saúde na Mídia, 2015

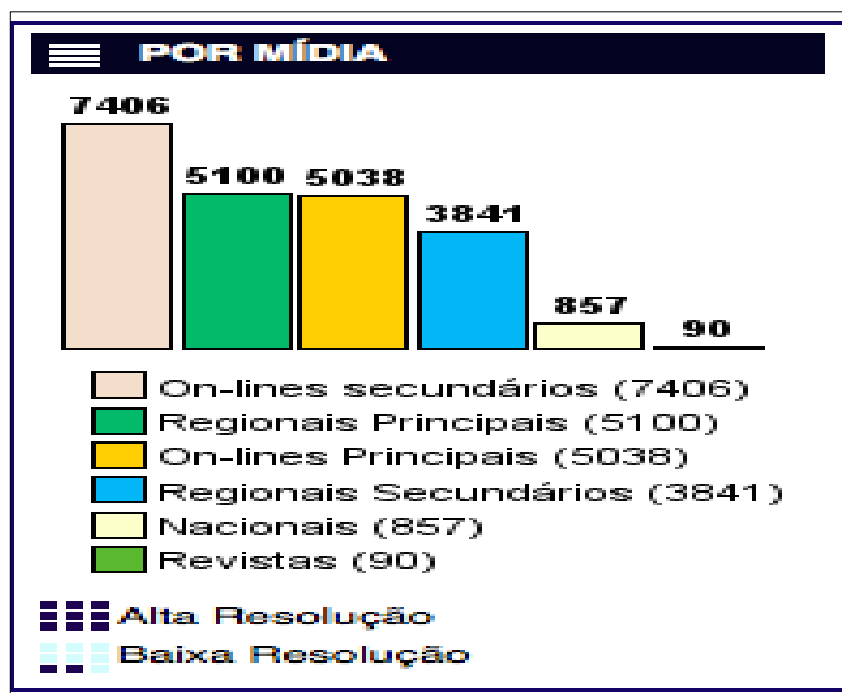


FIGURA 8 - Imagem de Reprodução - Distribuição das publicações pela busca do termo "Mais Médicos" no serviço de consulta ao clipping digital do Ministério da Saúde 01 de janeiro a 30 de junho de 2014, por tipo de mídia

Fonte: Saúde na Mídia, 2015

### 4.3 ANÁLISE DAS PESQUISAS DE OPINIÃO SOBRE O PMM

A FSP publicou dados de quatro pesquisas de sondagem de aprovação/rejeição do PMM, as três últimas foram incluídas no *corpus* por atender ao critério de busca. A

primeira delas circulou no dia primeiro de julho, sob o título "País se divide sobre uso de médico estrangeiro" e é complementada pelo subtítulo "*Proposta do governo federal de trazer profissionais de saúde de fora do Brasil tem apoio de 47% e rejeição de 48%*". Realizada pelo Datafolha, informa que a aprovação cresce entre os mais jovens (51%), os menos escolarizados (56%), mais pobres (54%) e entre os moradores do Nordeste (56%) e, inversamente, a rejeição sobe proporcionalmente à renda, chegando ao pico de 62% entre os que ganham de cinco a dez salários mínimos (FSP, 2013a).

Em 12 de agosto de 2013, no texto intitulado "Aumenta a aprovação à contratação de médicos estrangeiros no Brasil", com o registro de que o apoio da população tornou-se majoritário (54%), mas, mantendo o perfil de quem apoia e rejeita o Programa:

De maneira geral, quem apoia a vinda de médicos estrangeiros é homem (59%), tem ensino fundamental (54%), simpatiza com o PT (62%) e avalia bem o governo federal (63%). A maioria (60%) vive no Nordeste do país, principalmente em cidades de médio porte - entre 50 mil e 200 mil habitantes (60%). Os maiores críticos ao projeto são com ensino superior (52%), avaliam como ruim ou péssima a gestão da presidente Dilma Rousseff (52%) e moram em cidades grandes, acima de 500 mil habitantes (46%) (FSP, 2013b).

A diferença a favor do PMM se consolida com a sondagem da Confederação Nacional dos Transportes (CNT) /MDA, que a FSP veicula no dia 10 de setembro de 2013. Com o título "Mais Médicos ajuda Dilma a recuperar aprovação perdida em protestos, diz pesquisa", traz o apoio de 73,9% dos entrevistados - o último resultado obtido pelo mesmo instituto, em julho, foi de 49,7% (COSTA, 2013). A última pesquisa veiculada é, novamente, do Datafolha, desta vez encomendada pela Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma). Foi publicada pelo jornal em 27 de março de 2014, com a estimativa de que 14 milhões de pessoas no país já teriam sido atendidos por médico estrangeiro. Destas, 69% consideraram o atendimento deles como ótimo ou bom e 67% aprovavam a vinda dos profissionais de outros países (FSP, 2014).

## 5 O JORNAL FOLHA DE SÃO PAULO

Foi eleita a Folha de São Paulo (FSP) como fonte para constituição do *corpus* de análise, uma vez que apresenta a segunda maior média de circulação do Brasil, com 294.811 exemplares diários, em 2013, de acordo com dados do Instituto Verificador de Circulação (IVC)<sup>8</sup>, disponibilizados pela Associação Nacional dos Jornais (ANJ), tiragem que representou 6,7% do total de jornais auditados pelo IVC (ANJ, 2013b), neste mesmo ano (FIGURA 9). O site de ranking de tráfego na internet *Alexa*(2015) calcula o ranking nos países por meio de uma combinação da média diária de visitas e acesso às páginas nos últimos três meses. Essa fonte classifica o site do jornal Folha de São Paulo ([www.folha.uol.com.br](http://www.folha.uol.com.br)) entre os 22 "mais populares" do Brasil.



| RANK | TÍTULO                                            | UF | MÉDIA DA CIRCULAÇÃO | VARIAÇÃO 2012-2013 |
|------|---------------------------------------------------|----|---------------------|--------------------|
| 01   | SUPER NOTÍCIA                                     | MG | 302.472             | 1,91%              |
| 02   | FOLHA DE S. PAULO                                 | SP | 294.811             | -0,95%             |
| 03   | O GLOBO                                           | RJ | 267.542             | -3,72%             |
| 04   | O ESTADO DE S. PAULO                              | SP | 234.863             | -0,15%             |
| 05   | EXTRA                                             | RJ | 225.622             | 7,67%              |
| 06   | ZERO HORA                                         | RS | 183.839             | -0,45%             |
| 07   | DAQUI                                             | GO | 162.013             | 1,88%              |
| 08   | DIÁRIO GAÚCHO                                     | RS | 159.485             | -4,05%             |
| 09   | CORREIO DO POVO                                   | RS | 140.189             | -6,27%             |
| 10   | AQUI (CONSOLIDADO DAS EDIÇÕES DE MG, MA, DF E PE) | MG | 129.455             | 10,91%             |

FIGURA 9 - Imagem de reprodução - Os maiores jornais do Brasil de circulação paga, por ano, 2013

Fonte: ANJ, 2014

A FSP, como se conhece hoje, resulta da fusão dos jornais Folha da Noite e Folha da Manhã, surgidos em 1921, e a Folha da Tarde, de 1949, constituindo, desde os seus primeiros dias, uma empresa "nitidamente estruturada em moldes capitalistas" (SODRÉ, 1999, p.355-356).

---

<sup>8</sup>O primeiro no ranking, Super Notícia, de Minas Gerais, com tiragem média diária de 302.472, é de perfil popular e prioriza coberturas mais sensacionalistas, que não incluem o tema abordado.

Ribeiro (1994) assume a definição dada por um dos ex-proprietários da FSP, Nabantino Ramos, para quem ele é "um jornal de classe média para a classe média", para concluir que esta vinculação a um público específico, que sustenta comercialmente o veículo, estabelece o que classificou como "simbiose", forjando sua personalidade editorial "e sua postura perante o mundo e a sociedade". Ao mesmo tempo, afirma, envolve a publicação em meio às "contradições típicas do seu público referencial", criando a base ideológica sobre a qual a FSP se sustenta (RIBEIRO, 1994, p.117).

A classe média procura imitar os estilos e comportamentos da classe alta e absorver padrões estrangeiros [...] Daí resulta uma ideologia conservadora, reação de defesa contra valores que lhe parecem hostis [...] Vive contradições existenciais e confunde tradição e modernização; adota um cinismo pragmatista na defesa de posições que julga essenciais a seu status (RIBEIRO, 1994, p.118)

A esse processo de vinculação entre o leitor e o seu público Verón (2004) irá denominar "contrato de leitura", esclarecendo que será determinante para tanto o nível do enunciado (sobre o que se diz - o conteúdo da fala) quanto para o nível da enunciação, que irá definir ao como se diz. Em ambos, atuará para a elaboração discursiva uma antecipação, por parte do emissor, sobre o receptor, criando um laço de enunciação entre os dois polos (p.05).

Em estudo que avalia a cobertura dos jornais FSP e Correio Braziliense (CB) ao PMM, MORAIS *et al.* (2014), classificam os títulos em negativos, neutros e positivos, analisando 363 textos publicados, de julho de setembro de 2013 (262 da FSP e 101 do CB). Enquanto 49% dos títulos do CB são listados como neutros ("nem atacando e nem defendendo" o PMM), a FSP apresenta títulos negativos em 42% dos casos. Concluem os autores que predomina na FSP uma cobertura de "cunho negativo" (p.119).

## **6 OBJETIVOS**

### **6.1 GERAL**

Avaliar a produção científica sobre a temática da escassez médica, em bases de dados, nos últimos cinco anos e monitorar a cobertura do jornal Folha de São Paulo sobre o Programa Mais Médicos, investigando as representações sociais sobre o programa neste jornal de circulação nacional.

### **6.2 ESPECÍFICOS**

1. Mensurar a evolução da produção científica sobre o tema da escassez médica nas bases de dados Lilacs e *Scielo*, nos últimos cinco anos;
2. Realizar análise lexical na Folha de São Paulo, no período de janeiro de 2013 a junho de 2014;
3. Investigar os núcleos central e periférico das representações sociais expressos pelo referido jornal de circulação nacional.

### **6.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS**

A presente dissertação, englobando os artigos que dela foram gerados, foi submetida ao COEP-UFMG, sob numero CAAE43062815. 1.0000.5149, e aprovado de acordo com Parecer 1034058 (ANEXO C), que comprova a dispensa de exigência do Termo de Livre Consentimento Esclarecido (TCLE), uma vez que a fonte exclusiva é de banco de dados secundários já publicados.

## 7 METODOLOGIA

### 7.1 O CORPUS

Os métodos para composição, organização, tratamento estatístico, análise e geração dos resultados dos corpora que integram os dois artigos desta dissertação estão descritos, respectivamente, na seção Metodologia de cada um deles, respectivamente, incluindo-se a definição de corpus linguístico de pesquisa.

Portanto, aqui, se fará tão-somente, os esclarecimentos metodológicos relativos à Seção 10 (As Representações Sociais sobre o Programa Mais Médicos no Jornal Folha de São Paulo), que foram usados complementarmente aos métodos empregados nos dois artigos e que, por este motivo, não são neles descritos.

No entanto, antes, será necessário fazer-se um breve esclarecimento que não consta do primeiro artigo (Monitoramento de terminologia na mídia: o Programa Mais Médicos), relacionada à organização do corpus, para que se possa entender plenamente o conteúdo que consta do Apêndice A - Lista Mestre Subcorpus A e do Apêndice B - Lista Mestre Subcorpus B e

Essas duas listas mestres, geradas na forma de tabelas, foram alimentadas para controle numérico das publicações incluídas e excluídas, para estas especificando-se os motivos da exclusão: a) Não contém o termo de pesquisa “Mais Médicos”, e b) conteúdo não-relacionado e c) duplicata.

As matérias selecionadas pelo critério de busca foram classificadas por um código formado pela data invertida: ano (AAAA) mês (MM) e dia (DD) seguida da sigla FSP (Folha de São Paulo) e classificadas por meio da seguinte codificação:

- Reportagem Assinada (RA);
- Reportagem Não-assinada (RN);
- AR (Artigos);
- Editorial (ED);

- Coluna (CO);
- Outros (OU)<sup>9</sup>.

## **7.2 A ANÁLISE LEXICAL PARA A INVESTIGAÇÃO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

Feito esse esclarecimento, passa-se à descrição da metodologia da Seção 10, conforme já referido, que se inicia com a análise da lista dos 100 lexemas mais frequentes no corpus constituído pela FSP. Esse recurso metodológico permite que se investigue RS, por meio da identificação de campos léxicos, que podem ser inferidos desse conjunto. Observa-se, assim, as permanências e as mudanças em cada um deles, com objetivo de se buscar os núcleos central e periférico das RS, já descritos no referencial teórico.

Para a tarefa de delimitação dos campos léxicos, será empregado o critério de associação por contiguidade e similaridade paradigmática, considerando a dimensão dos significados e dos significantes (signo total) e levando-se em conta os aspectos linguísticos e extralinguísticos, conforme se lê em Biderman (1981).

A seguir, com base nos aspectos relevantes dos campos lexicais, será feita uma análise qualitativa das RS, destacando-se aspectos histórico-culturais, tecnológicos e ideológicos observados, confrontando-os com componentes da revisão de literatura e, quando necessário, recolhendo em outros textos, quando necessário, auxílio para melhor avaliar os achados da pesquisa.

E, no caso de algumas palavras, com o objetivo de se conhecer melhor o seus contextos de ocorrência, serão buscados os seus colocados principais, à esquerda e à direita, à semelhança do que foi feito para os temas-chave da Lei 12.871 (BRASIL, 2013c).

---

<sup>9</sup>No caso das entrevistas, que estão codificadas como Outros (OU) junto com as cartas dos leitores, aproveitou-se para compor o corpus as perguntas e respostas que relativas ao Programa Mais Médicos, mesmo critério adotado para as colunas de notas.

## 8 ARTIGO 1:

### MONITORAMENTO DE TERMINOLOGIA NA MÍDIA: O PROGRAMA MAIS MÉDICOS

Aceito para publicação na revista Tradterm- [tradterm@usp.br](mailto:tradterm@usp.br)

*Abstract:*In the present study we analyze the coverage of the *Folha de São Paulo* regarding the More Doctors Program in the period from January 28<sup>th</sup> 2013 to June 30<sup>th</sup> 2014. It was used as the method the monitoring of 28 key terms extracted from the objectives of the Law nr. 12.871, of October 22<sup>nd</sup> 2013, which established the Program. It was found that only 10 of the 28 key terms are among the 100 most frequent lexemes in the *corpus*. Terms' monitoring proved to be able to show the distance of newspaper's coverage in relation to the objectives of the Law which established the More Doctors Program.

Keywords: Public Health; Terminology; More Doctors Program.

*Resumo:*No presente estudo, analisa-se a cobertura da *Folha de São Paulo* em relação ao Programa Mais Médicos, no período de 28 de janeiro de 2013 a 30 de junho de 2014. Utiliza-se como método o monitoramento de 28 termos-chave extraídos dos objetivos da Lei<sup>o</sup> 12.871, de 22 de outubro de 2013, que instituiu o programa. Verificou-se que apenas dez dos 28 termos-chave estão entre os 100 lexemas mais frequentes no *corpus*. O monitoramento dos termos demonstrou-se capaz de comprovar o distanciamento da cobertura do jornal em relação aos objetivos da lei que instituiu o Programa Mais Médicos.

Palavras-chave: Saúde Pública; Terminologia; Programa Mais Médicos.

#### 1. Introdução

O grande volume de informação em circulação em formato digital e as ferramentas da informática para processamento de dados permitem hoje analisar diferentes temas com grande rigor.

Se, no passado, a dependência da memória ou de anotações escritas dos pesquisadores aumentava o risco de viés nas análises em função da dificuldade de realizar um tratamento exaustivo dos dados, na atualidade, esse risco tem sido minorado em função da capacidade de processamento de ferramentas computacionais, como *softwares* de processamento.

Em se tratando de temas relacionados a campos de conhecimento especializado, há uma circunstância especialmente interessante para o emprego do processamento computacional: a existência de um vocabulário especializado, ou seja, de uma terminologia.

No presente artigo, realiza-se uma análise do tratamento dado pela mídia escrita (mais especificamente, pelo jornal *Folha de São Paulo*) ao Programa Mais Médicos, aplicando-se como método o monitoramento das suas unidades terminológicas específicas. Esta análise tem como objetivo avaliar se os temas discutidos na abordagem do referido jornal estão em sintonia com os objetivos do Programa enunciados na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que o instituiu (BRASIL, 2013a).

Diante da proliferação de textos com que utilizam jargão próprio, de alta densidade terminológica, Barros (2004) advoga que terminologia e jornalismo devem atuar em conjunto, aquela no levantamento e esclarecimento dos termos, com objetivo de auxiliar este na compreensão da problemática em questão para que se possa "explicar ao leitor, de modo simples, o que ocorre e, sobretudo, expor, com clareza, as principais consequências sobre esse mesmo público" (BARROS, 2004, p. 96).

## **2. O Programa Mais Médicos**

O Programa Mais Médicos (PMM), instituído pela Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013 (BRASIL, 2013a), regulamenta as condições para o funcionamento dos cursos de medicina, que não poderão prescindir de hospitais de ensino com, no mínimo, dez especialidades e certificado de qualidade atualizado.

A mesma lei cria o Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMB), que recruta médicos formados no Brasil e em outros países para atuar na Atenção Básica. Determina, ainda, equivalência entre o número de formandos e de vagas de residência médica, até 2018. Disciplina que a certificação das especialidades, inclusive as concedidas por associações médicas, devem se submeter às prioridades do SUS. Com essa finalidade, o Ministério da Saúde manterá o Cadastro Nacional de Especialistas.

A primeira manifestação pública da Presidência da República Federativa do Brasil sobre a contratação de mais médicos ocorreu no Centro de Convenções Ulysses Guimarães, em Brasília-Distrito Federal, no dia 28 de janeiro de 2013, quando a presidente Dilma Rousseff, no discurso de abertura do Encontro Nacional com Novos Prefeitos e Prefeitas, fez um pronunciamento sobre o assunto (ROUSSEFF, 2013).

Ilustrativo da posição já formada da Frente Nacional de Prefeitos (FNP) sobre a contratação de médicos foi um folheto digital com o seguinte texto: "PREFEITOS PEDEM AÇÕES IMEDIATAS PARA A CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS FORMADOS EM OUTROS PAÍSES" (Blog Cadê o Médico, 2013).

A Presidência da República adota a Medida Provisória 621 (MP 621), em 8 de julho de 2013 (BRASIL, 2013b), publicada no Diário Oficial da União no dia 9 de julho, que tem "força de lei", com base no art. 62 da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), instituindo o PMM.

Na Câmara Federal, a MP 621 foi objeto de intensos debates entre deputados e senadores governistas e oposicionistas na Comissão Mista criada exclusivamente para sua apreciação e que recebeu 567 proposições de mudança.

No Plenário da Câmara, foi aprovada a redação final do Projeto de Conversão 26, no dia 9 de outubro de 2013 (BRASIL, 2013c), com significativas inclusões na redação final dada pelo relator Rogério Carvalho (PT-SE), principalmente nos Capítulos II (Da autorização para funcionamento dos cursos de medicina) e III (Da formação médica no Brasil). Também foi incluída no texto a emissão do registro profissional do médico intercambista, que passou a ser prerrogativa do Ministério da Saúde – com essa finalidade, a Presidência da República editou o Decreto 8.126, em 22 de outubro de 2013 (BRASIL, 2013d).

O Segundo Ciclo, que elevaria a graduação em medicina para oito anos, com dois anos de serviços prestados ao SUS, foi excluído. No dia 16 de outubro, o Senado

Federal aprovou o texto elaborado na Câmara, sem modificações. O Parecer 1.143(BRASIL, 2013e), da Comissão Diretora do Senado, seguiu para a sanção da Presidência da República, que vetou somente o parágrafo primeiro do Artigo 16, que vedava ao médico intercambista o exercício da medicina fora das atividades do PMB, sancionando a Lei nº 12.871, no dia 22 de outubro de 2013 (BRASIL, 2013a).

Balanço do Ministério da Saúde afirma que, desde a sua criação em julho de 2013, o PMM incorporou 14.462 médicos, em 3.785 municípios (68% do total), e nos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas, beneficiando cerca de 50 milhões de brasileiros (DAB, 2015). Em *press release* da Agência Saúde (DAB, 2015), assegura-se que R\$ 5,6 bilhões foram destinados para construções, ampliações e reformas de Unidades Básicas de Saúde (UBS); informa que já foram autorizadas 4.460 novas vagas de graduação em cursos de medicina (3.117 em instituições de ensino superior privadas e 1.343 em instituições públicas) e 2.822 novas vagas em residência médica, no ano de 2014.

### **3. Terminologia**

A terminologia é, segundo Barros (2004, p. 21), a “disciplina científica que estuda as chamadas línguas (...) de especialidade e seu vocabulário”. Cada unidade que forma esse vocabulário é chamada de termo ou unidade terminológica, que pode ser definida como “uma unidade lexical com um conteúdo específico dentro de um domínio específico” (BARROS, 2004, p. 40).

Do ponto de vista de classe, esclarece Barros (2004, p. 100) que “a classe lexical de base nominal (substantivos) ocupa lugar de destaque nos estudos em línguas de especialidade”.

A propósito da espinhosa tarefa de reconhecer o estatuto terminológico de unidades lexicais, Krieger (2000, p. 226) assinala que:

os parâmetros clássicos tornaram-se insuficientes e inadequados diante da diversidade das tipologias terminológicas, em sua maioria, constituídas ao modo de sintagmas nominais. Todos os problemas relacionados à identificação dos termos recrudescem porque as unidades lexicais, de alta produtividade nesta época de acelerado desenvolvimento da ciência e da

tecnologia, não apenas proliferam-se intensamente, como cruzam as fronteiras dos diferentes discursos especializados.

Em face disso, Krieger (2000, p. 222) sugere que:

a consideração pelas formas de produção de significação, constitutivas e particulares às diferentes manifestações do homem, torna-se importante recurso metodológico para o reconhecimento do estatuto terminológico de uma unidade lexical, que sempre cobra sentido pela sua relação a um campo de conhecimento.

A Terminologia também classifica os termos em "simples", formados por apenas um radical, com ou sem afixos, e "complexos", constituídos de dois ou mais radicais, que podem receber complementos (BARROS, 2004). A autora esclarece que os termos "compostos" (por exemplo, *mão-de-obra*), distinguem-se dos termos "complexos", porque aqueles apresentam alto grau de lexicalização, em que os morfemas lexicais ou gramaticais que os constitui apresentam situação de não-autonomia, representada graficamente pelo hífen. Os sintagmas terminológicos são lexicalizados (exemplos: *Via Láctea*, *Estrada de Santiago*, *estrada de rodagem*), ao passo que os sintagmas livres apresentam baixa estabilidade (exemplo: *elemento propulsor para embarcações de baixo calado*).

Segundo Barros (2004), "a lexicalização se caracteriza como um processo que vai da sintaxe ao léxico, no qual uma sequência de unidades lexicais transforma-se em uma única unidade léxico-semântica". De forma semelhante a Biderman (2001), os principais testes para se aferir a lexicalização dos sintagmas terminológicos, sem perda dos respectivos sentidos, são: (a) a não-autonomia (exemplo: *quinta-feira*); (b) a impossibilidade de comutação (exemplo: *mesa-redonda*); (c) a não-separabilidade (exemplo: *terra fina*) e (d) a particularidade da estrutura interna (exemplo: *fazer justiça, de bom tamanho*).

A existência de uma definição especializada para o sintagma analisado é outro critério importante na avaliação do grau de lexicalização de um termo sintagmático. A pergunta que se deve fazer ao se aplicar tal critério é: a sequência sintagmática em questão designa um conceito em particular? Se a resposta for afirmativa, essa sequência é um termo sintagmático. O mesmo critério serve para verificar se unidades lexicais são ou não termos (BARROS, 2004, p. 103).

A frequência de co-ocorrências (mesma associação de palavras), segundo a autora, é outro critério importante para se verificar o grau de lexicalização de um sintagma. Também ajuda a provar a lexicalização a maneabilidade (facilidade do uso), a

imprevisibilidade semântica (dos sintagmas separados), a estabilidade em oposição aos hápax (termos que aparecem uma única vez em um *corpus* analisado) e o uso prolongado, que conduz a uma integração semântico-sintática muito forte e à memorização por parte dos usuários. O sintagma adquire, assim, uma estabilidade de forma e de sentido.

De acordo com a autora, o conjunto terminológico presente em um texto constitui um subconjunto vocabular, em que a produção de novos termos se faz a partir de um hiperônimo, que funciona como um "lexema base"<sup>10</sup> (BARROS, 2004, p. 101), em direção aos hipônimos, termos mais específicos (exemplo: *raio*, *raio gama*, *raio laser*, *raio infravermelho*, *raio ultravioleta*). Assim, enquanto a lexicografia elabora dicionários de língua ou especiais, a terminografia elabora dicionários especializados, que tem como entrada principal a unidade lexical, registrando-se exclusivamente as acepções (semas) que assumem para áreas específicas do saber.

Barros (2004) esclarece que a Teoria Geral da Terminologia (TGT), da qual Eugen Wüster (1898-1977) é considerado o precursor, apresenta como princípio a univocidade entre conceito e termo (um termo para um conceito), o que eliminaria ruídos, não se admitindo termos polissêmicos, sinônimos ou homônimos e, para tanto, dissocia os termos do léxico, da gramática, do contexto e do discurso (pragmática).

Diferencia-se da Teoria Comunicativa da Terminologia (TCT), desenvolvida por Maria Teresa Cabré, cujo foco está nas dimensões textual e discursiva dos termos, que, assim, não existiriam *per se*: "a unidade lexical torna-se termo (assume o valor de termo) de acordo com o uso em um contexto expressivo e comunicacional específico" (CABRÉ, 1999, p. 124 *apud* BARROS, 2004, p. 57). Assim, segundo Barros (2004), na TCT, são admitidas a homonímia, a polissemia e a variação linguística (léxica) e, além da perspectiva expressiva, a TCT analisa os termos a partir do seu conteúdo (análise conceptual ou conceitual).

---

<sup>10</sup> No quadro da lexicologia, *lexema* é definido como a unidade léxica abstrata da língua e *lexia* como a manifestação discursiva do lexema (BIDERMAN, 2001).

Dentro de um sistema conceptual, o valor de um termo é dado pelo lugar que ocupa na estrutura, podendo ocupar lugares diferentes, de acordo com os critérios de organização do sistema de conceitos. Os termos não pertencem a um domínio, mas são usados em um domínio com um valor singularmente específico". (CABRÉ, 1999, p.124, *apud* BARROS, 2004, p. 58)

Nesse tipo de análise (conceptual ou conceitual), os "contextos" de ocorrência (dos termos) são tomados como enunciados que exprimem uma ideia completa do termo, cujas características são identificadas por meio dos "descritores". Para elucidação concreta, a autora toma o contexto explicativo do ciclamato: "também sintético e não calórico, contém ácidos, cálcio e sódio. Adoça quarenta vezes mais do que o açúcar". Esclarece que, a partir desse contexto explicativo, foram eleitos os seguintes elementos linguísticos como descritores, capazes de exprimir as características do ciclamato como edulcorante: sintético; não calórico; (contém) ácidos; (contém) cálcio; (contém) sódio; adoça quarenta vezes mais do que o açúcar (BARROS, 2004, p. 109).

#### **4. Hipótese de trabalho**

Será testada a hipótese de que a presença e a frequência de terminologia da área de Saúde Pública permitem analisar o tratamento dado pela *Folha de São Paulo* ao Programa Mais Médicos, assumindo-se que os termos técnicos são imprescindíveis para discussões consistentes em campos especializados do conhecimento.

#### **5. Metodologia**

A presente pesquisa em terminologia, de base empírica, adota conceitos enquadrados atualmente na *Linguística de Corpus*, ou seja, em uma abordagem da análise linguística tomando como referência um *corpus* de textos (SARDINHA, 2000; LEÓN, 2006).

Um *corpus* para análises linguísticas é:

um conjunto de dados linguísticos (pertencentes ao uso oral ou escrito da língua, ou a ambos), sistematizados segundo determinados critérios, suficientemente extensos em amplitude e profundidade, de maneira que sejam representativos da totalidade do uso linguístico ou de algum de seus âmbitos, dispostos de tal modo que possam ser processados por computador,

com a finalidade de propiciar resultados vários e úteis para a descrição e análise (SANCHEZ, 1995 *apud* SARDINHA, 2000, p. 338).

Foi eleita a *Folha de São Paulo* (FSP) como fonte para constituição do *corpus* de análise, uma vez que apresenta a segunda maior média de circulação do Brasil, com 294.811 exemplares diários, em 2013, de acordo com dados do Instituto Verificador de Circulação (IVC), disponibilizados pela Associação Nacional dos Jornais (ANJ, 2014). O primeiro no *ranking*, *Super Notícia*, de Minas Gerais, com tiragem média diária de 302.472, é de perfil popular e prioriza coberturas mais sensacionalistas, que não incluem o tema deste artigo.

Levando em conta esses dados, percebe-se que a FSP é um jornal relevante do ponto de vista de circulação e, em função disso, deve ser priorizado em análises que tenham como objetivo verificar como a mídia trata diferentes temas.

A busca sobre o PMM na FSP por meio do serviço de consulta ao *clipping* digital do Ministério da Saúde apontou inconsistência nos resultados obtidos, quando se comparava o quantitativo de publicações face ao obtido diretamente no *site* da FSP: o número de resultados do *clipping* (116 publicações) era muito inferior ao obtido diretamente no *site* (916 publicações). Assim, decidiu-se realizar a busca diretamente no *site* do jornal ([www.uol.folha.com.br](http://www.uol.folha.com.br)), utilizando a expressão "Mais Médicos" (entre aspas e com as iniciais maiúsculas), no período de 28 de janeiro de 2013 a 30 de junho de 2014, que foi estabelecido como marco final, tendo em vista a exequibilidade da presente pesquisa.

Como a sanção da Lei nº12. 871 pela Presidência da República demarca o início efetivo de implantação do PMM, estabeleceu-se uma linha de corte do período que vai do dia 28 de janeiro (data da manifestação pública da Presidência da República no encontro da FNP) a 21 de outubro, constituindo-se, dessa forma, o *Subcorpus A*; o *Subcorpus B* inicia-se em 22 de outubro de 2013 (sanção da Lei 12.871) e estende-se até 30 de junho de 2014 (prazo máximo exequível para a pesquisa).

O *corpus* incluiu todo elemento textual, como reportagens, notas, colunas, legendas de fotos, artigos, entrevistas e editoriais, excluindo-se os elementos de informação

visual (fotografias, infográficos, vídeos, gráficos e tabelas), que não podem ser processados diretamente pelo programa de análise, além de informação verbal que pode gerar viés na análise, como nome dos autores (sejam os redatores jornalistas ou não), local da publicação, mensagens publicitárias que acompanham os textos, ícones de redes sociais, *hiperlinks* e outros. Após esse processo de depuração, cada arquivo de texto contém, tão-somente, o título e o corpo do texto a ser analisado, além da legenda da foto, quando esta ocorre.

Assim estruturado, o *corpus* linguístico deste estudo, de acordo com Sardinha (2000), atinge, pelo critério de classificação, a categoria de "pequeno-médio" (de 80 mil a 250 mil palavras), considerando-se o total de *tokens*<sup>11</sup> (178.860) obtidos. Deve-se assinalar, no entanto, que, em função do progresso tecnológico, essa classificação foi relativizada, pois hoje em dia é possível compilar *corpora* com volume muito maior de palavras sem muita dificuldade, o que significa que a noção de médio provavelmente se aplica hoje a *corpora* de extensão bem maior do que 250 mil palavras. Com base no mesmo autor, conclui-se que o *corpus* de análise do estudo pode ser tomado (SARDINHA, 2000) como: fechado; autêntico; escrito; diacrônico; especializado; de autoria plural; de estudo.

Embora a presente análise contemple também o vocabulário geral dos dois subcorpora, seu cerne está nos *termos-chave*, ou seja, nos termos técnicos da área de saúde pública que serão investigados no *corpus* por representarem aspectos essenciais.

Visto que o tema de estudo é o PMM, mostra-se como de grande relevância como parâmetro para a análise a terminologia utilizada na própria Lei nº12. 871. Assim, optou-se por se eleger dos seus objetivos (presentes no Cap. I, art. 1º, incisos I a VII) 28 substantivos extraídos como termos-chave, pertinentes à área da saúde pública. Esses termos-chave foram extraídos manualmente após leitura atenta da

---

<sup>11</sup> Adotamos aqui o termo em inglês que se usa frequentemente em programas de processamento de linguagem, como o empregado na presente pesquisa (a ser informado mais adiante). Uma equivalência terminológica dos principais termos desses programas entre a forma inglesa e uma portuguesa seria: *lemma* = lexema; *type* = lexia e *token* = cada ocorrência de uma lexia.

referida lei. Reproduzem-se abaixo o *caput* do Art. 1º e os referidos incisos, colocando-se em negrito os termos-chave eleitos para análise:

Quadro 1 - Termos-chave da Lei 12.871 e expressão de busca

| Termos-chave                                                                                                                                                                                                                                        | Expressão de busca                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Art. 1º É instituído o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar <b>recursos</b> humanos na área médica para o <b>Sistema Único de Saúde (SUS)</b> e com os seguintes objetivos:                                                            | RECURSO*<br>SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/<br>SUS                         |
| I – diminuir a <b>carência</b> de médicos nas <b>regiões</b> prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as <b>desigualdades</b> regionais na área da <b>saúde</b> ;                                                                                  | CARÊNCIA*<br>REGIÃO/ REGIÕES<br>DESIGUALDADE*<br>SAÚDE             |
| II – fortalecer a <b>prestação</b> de <b>serviços</b> de <b>atenção</b> básica em saúde no País;                                                                                                                                                    | PRESTAÇ*<br>SERVIÇO*<br>ATENÇ*                                     |
| III – aprimorar a <b>formação</b> médica no País e proporcionar maior <b>experiência</b> no campo de <b>prática</b> médica durante o processo de formação;                                                                                          | FORMAÇ*<br>EXPERIÊNCIA*<br>PRÁTIC*                                 |
| IV – ampliar a <b>inserção</b> do médico em formação nas unidades de <b>atendimento</b> do SUS, desenvolvendo seu <b>conhecimento</b> sobre a <b>realidade</b> da saúde da <b>população</b> brasileira;                                             | INSERÇ*<br>ATENDIMENTO*<br>CONHECIMENTO*<br>REALIDADE*<br>POPULAÇ* |
| V – fortalecer a <b>política</b> de <b>educação</b> permanente com a <b>integração ensino-serviço</b> , por meio da <b>atuação</b> das instituições de educação superior na <b>supervisão</b> acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos; | POLÍTIC*<br>EDUCAÇ*<br>INTEGRAÇ*<br>ENSINO*<br>ATUAÇ*<br>SUPERVIS* |
| VI – promover a <b>troca</b> de conhecimentos e experiências entre <b>profissionais</b> da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras;                                                                                       | TROCA*<br>PROFISSIONA*                                             |
| VII – aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na <b>organização</b> e no <b>funcionamento</b> do SUS;                                                                                                            | ORGANIZAÇ*<br>FUNCIONAMENTO*                                       |
| VIII – estimular a realização de <b>pesquisas</b> aplicadas ao SUS.                                                                                                                                                                                 | PESQUISA*                                                          |

Para o processamento dos textos, utilizou-se o Programa AntConc (versão para Windows 3.2.4), de Laurence Anthony (Universidade de Waseda, Japão). A expressão de busca incluiu o asterisco para que se captassem as formas flexionadas de gênero e/ou número.

Considerando que os dois subcorpora não são compostos do mesmo número de textos e, conseqüentemente, do mesmo número de ocorrências dos termos, ou seja, de *tokens*, foi necessário aplicar alguns procedimentos estatísticos para tornar a análise equilibrada.

Primeiramente, o número de ocorrências de cada termo-chave foi relativizado em função do número de *tokens*: assim, por exemplo, o termo-chave RECURSO ocorre 93 vezes tanto no S-A quanto no S-B, mas o valor que representa é diferente, pois é 0,0975 no S-A (93/95.396) e 0,1114 no S-B (93/83.464).

Para dar maior confiança à comparação entre os valores do S-A e do S-B, adotou-se o método de razão de prevalências para avaliar a significância estatística, calculando-se o intervalo de confiança a 95% (DEVER, 1984). Por esse método, obtém-se como resultado a significância estatística para a razão de prevalência entre as ocorrências no *Subcorpus* B ( $r_1$ ), em relação ao *Subcorpus* A ( $r_2$ ). Para tanto, toma-se como Hipótese Nula ( $H_0$ )  $r_1 = r_2$  e como Hipótese Alternativa ( $H_1$ )  $r_1 \neq r_2$ . Na sequência de cálculos para se obterem tais resultados, como primeiro passo, toma-se a frequência absoluta das ocorrências (numerador) e o total de *tokens* em cada *subcorpus* (denominador), obtendo-se a prevalência respectiva em S-A e S-B. A seguir, aplica-se a razão de prevalências de S-B (numerador) sobre S-A (denominador), uma vez que o que se busca é a elevação/redução ou equivalência das ocorrências no S-B, em relação às ocorrências no S-A. Interpreta-se o  $IC_{95\%}$ , observando-se se o resultado inclui a unidade entre o limite inferior e o limite superior do intervalo (equivalência), se é menor do que um (redução) ou se é maior que um (elevação).

## 6. Descrição e discussão dos dados

Uma primeira análise pode ser feita considerando o número de publicações sobre o PMM na FSP no período estudado: a oscilação para mais ou para menos revelará qual é a importância dada por esse meio de comunicação ao tema.

As buscas resultaram em 601 publicações no *subcorpus* A (S-A) e 391 no *subcorpus* B (S-B), das quais foram excluídas 76 por não consistirem em referência ao PMM ou por serem artigos com conteúdo que não se referia diretamente a esse Programa.

Passaram a compor, definitivamente, o *corpus* de análise deste estudo 916 publicações, com 533 no S-A e 383, no S-B.

O *corpus* está composto de 178.860 *tokens*, dos quais 95.396 *tokens* no S-A e 83.464 *tokens* no S-B. Este resultado foi obtido após a aplicação de uma lista de exclusão constituída por palavras gramaticais (artigos, pronomes, numerais, conjunções, preposições, interjeições, advérbios) e pelos verbos *ser*, *estar*, *ter* e *haver* (frequentemente utilizados como auxiliares).

Tabela 1 - Frequência mensal de publicações e total de *tokens* no S-A

| S-A  |               |                           |
|------|---------------|---------------------------|
| Ano  | Mês           | Quantidade de Publicações |
| 2013 | Janeiro       | 0                         |
|      | Fevereiro     | 0                         |
|      | Março         | 0                         |
|      | Abril         | 0                         |
|      | Maio          | 4                         |
|      | Junho         | 4                         |
|      | Julho         | 103                       |
|      | Agosto        | 175                       |
|      | Setembro      | 186                       |
|      | Outubro       | 61                        |
|      | <b>Total</b>  | <b>533</b>                |
|      | <b>Tokens</b> | <b>95.396</b>             |

Tabela 2 - Frequência mensal de publicações e total de *tokens* no S-B

| S-B  |               |                           |
|------|---------------|---------------------------|
| Ano  | Mês           | Quantidade de Publicações |
| 2013 | Outubro       | 27                        |
|      | Novembro      | 67                        |
|      | Dezembro      | 36                        |
|      | Janeiro       | 28                        |
| 2014 | Fevereiro     | 77                        |
|      | Março         | 58                        |
|      | Abril         | 47                        |
|      | Maio          | 23                        |
|      | Junho         | 20                        |
|      | <b>Total</b>  | <b>383</b>                |
|      | <b>Tokens</b> | <b>83.464</b>             |

Os gráficos a seguir registram a ocorrência de publicações que atenderam à expressão de busca "Mais Médicos" no período de 28/01/2013 a 30/06/2014, divididos por *subcorpora*, levando-se em consideração a ocorrência de eventos relevantes para a investigação do desenvolvimento da cobertura da imprensa sobre o tema, inclusive, indicando-se pesquisas de opinião divulgadas pelo jornal FSP.

Gráfico 1 - Frequência absoluta mensal de textos com a expressão de busca "Mais Médicos" na FSP (S-A)

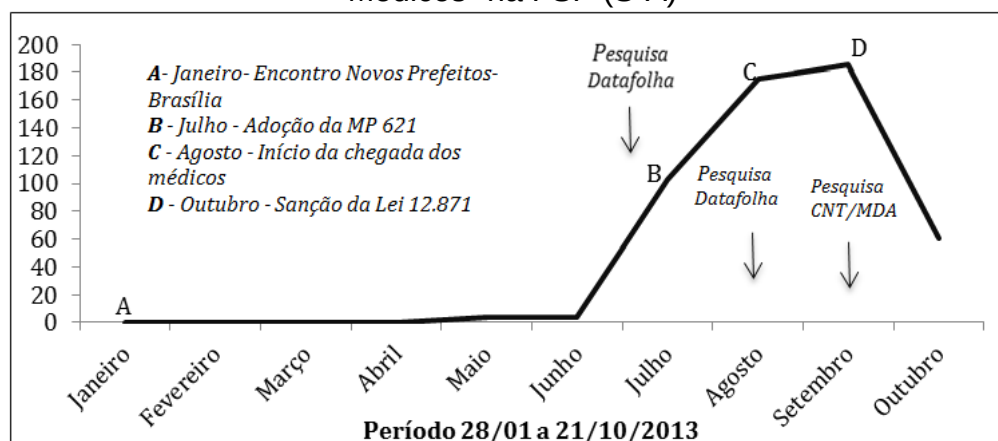
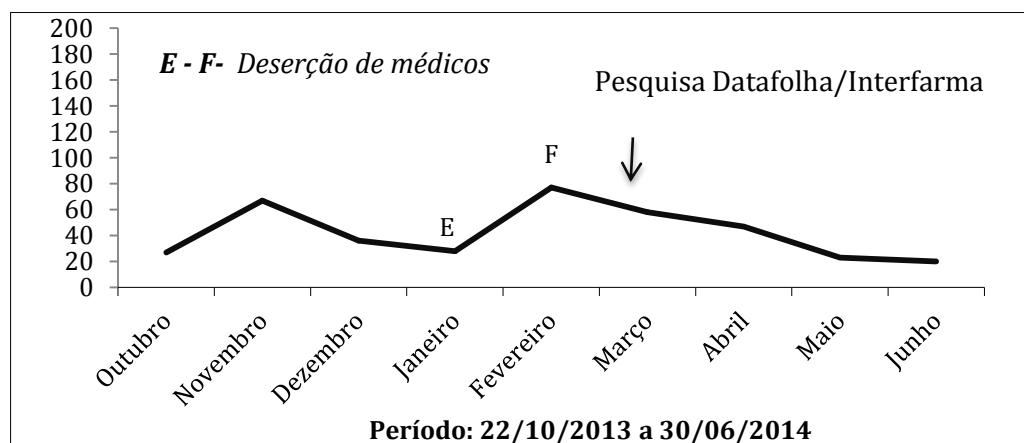


Gráfico 2 - Frequência absoluta mensal de textos com a expressão de busca "Mais Médicos" na FSP (S-B)



Pesquisas realizadas e referenciadas nos gráficos acima:

(a) Pesquisa Datafolha<sup>12</sup> ("País se divide sobre uso de médico estrangeiro"):

<sup>12</sup> Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/08/1324760-aumenta-aprovacao-a-contratacao-de-medicos-estrangeiros-no-pais.shtml>>. Acesso em: 18 jan. 2015.

complementada pelo subtítulo "Proposta do governo federal de trazer profissionais de saúde de fora do Brasil tem apoio de 47% e rejeição de 48%"). Realizada pelo Datafolha, informa que a aprovação cresce entre os mais jovens (51%), os menos escolarizados (56%), mais pobres (54%) e entre os moradores do Nordeste (56%). A pesquisa foi realizada em 27-28 de junho, em 196 municípios, ouvindo 4.717 entrevistados.

(b) Pesquisa Datafolha<sup>13</sup> ("Aumenta a aprovação à contratação de médicos estrangeiros no Brasil"): realizada entre 7 e 9 de agosto; 2.615 entrevistas em 160 cidades; publicada em 12 de agosto de 2013; 54% de aprovação ao Programa, contra 47% verificados no final de junho; traça o perfil de quem apoia e quem é contra a "vinda de médicos estrangeiros".

(c) Pesquisa CNT/MDA<sup>14</sup> ("Mais Médicos ajuda Dilma a recuperar aprovação perdida em protestos, diz pesquisa"): realizada a pedido da Confederação Nacional dos Transportes (CNT) pelo Instituto MDA, entre 31 agosto e 4 de setembro de 2013; publicada em 10 de setembro 2013; 73,9% dos entrevistados são favoráveis à contratação de médicos estrangeiros, enquanto a coleta anterior deste mesmo instituto, em julho, apresentou como favoráveis 49,7%.

d) Pesquisa Datafolha/Interfarma<sup>15</sup> ("14 milhões já foram atendidos por médico estrangeiro, diz Datafolha"): publicada em 27 de março de 2014; das pessoas atendidas, 69% consideraram o atendimento dos médicos estrangeiros ótimo ou bom e 67% aprovaram a vinda dos profissionais de outros países.

Analisando os dados da frequência de publicações sobre o PMM na FSP, verifica-se que, houve, inicialmente, uma expressiva elevação logo após a edição da MP 621, como seria de se esperar. Mas após a conversão da MP em Lei, a frequência diminui sensivelmente. Uma interpretação possível é a de que a FSP considerou importante dar especial atenção ao PMM apenas no período em que a MP ainda poderia ser alterada ou até rejeitada (julho a outubro). Uma segunda interpretação é

---

<sup>13</sup> Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/08/1324760-aumenta-aprovacao-a-contratacao-de-medicos-estrangeiros-no-pais.shtml>>. Acesso em: 18 jan. 2015.

<sup>14</sup> Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/poder/2013/09/1339709-dilma-recupera-parte-de-popularidade-perdida-apos-protestos-aponta-pesquisa.shtml>>. Acesso: 18 jan. 2015.

<sup>15</sup> Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2014/03/1431554-14-milhoes-ja-foram-atendidos-por-medico-estrangeiro-diz-datafolha.shtml>>. Acesso em: 18 jan. 2015.

a de que as sucessivas aprovações do PMM, mensuradas pela Pesquisa Datafolha de 12/08/13 (54% de aprovação) e Pesquisa CNT/MDA de 10/09/13 (73,9% favoráveis), teria levado a considerar a pauta menos importante (daí menos publicações).

Uma segunda análise dos dados pode ser feita comparando-se os 100 lexemas nominais (substantivos e adjetivos) mais frequentes no *corpus* com a lista dos 28 termos-chave. Essa comparação tem como objetivo ver se as questões expressas pelos termos-chave, ou seja, os objetivos do PMM, recebem a devida atenção nas matérias da FSP. Apresenta-se a seguinte lista dos 100 lexemas nominais mais frequentes no *corpus*.

Verifica-se pela TABELA 3 que são poucos os termos-chave da Lei 12.871 que aparecem entre os 100 lexemas nominais mais frequentes. Foram eles (em ordem decrescente):

- No *corpus* completo (10/28): SAÚDE, PROFISSIONAL, POPULAÇÃO, EDUCAÇÃO, POLÍTICA, SUS, ATENDIMENTO, ATENÇÃO, RECURSO, REGIÃO.
- No S-A (8/28): SAÚDE, PROFISSIONAL, POPULAÇÃO, EDUCAÇÃO, SUS, ATENÇÃO, ATENDIMENTO e POLÍTICA.

No S-B (10/28): SAÚDE, PROFISSIONAL, POLÍTICA, POPULAÇÃO, EDUCAÇÃO, ATENDIMENTO, ATENÇÃO, SUS, RECURSO e REGIÃO.

Nota-se que os termos-chave que apareceram são bastante genéricos, não abarcando temas tão relevantes para a discussão como DESIGUALDADE, INTEGRAÇÃO, TROCA, PESQUISA, dentre outros.

Tabela 3 – 100 lexemas nominais mais frequentes no *corpus*

| CORPUS  |            |              | SUBCORPORA |              |            |              |
|---------|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|
| RANKING | FREQUÊNCIA | LEXEMA       | A          |              | B          |              |
|         |            |              | FREQUÊNCIA | LEXEMA       | FREQUÊNCIA | LEXEMA       |
| 1       | 6636       | MÉDICO       | 4197       | MÉDICO       | 2439       | MÉDICO       |
| 2       | 2421       | PROGRAMA     | 1388       | SAÚDE        | 1147       | PROGRAMA     |
| 3       | 2388       | SAÚDE        | 1274       | PROGRAMA     | 1073       | GOVERNO      |
| 4       | 2263       | GOVERNO      | 1190       | GOVERNO      | 1000       | SAÚDE        |
| 5       | 1447       | PROFISSIONAL | 884        | PROFISSIONAL | 701        | DILMA        |
| 6       | 1234       | CUBANO       | 638        | PAÍS         | 657        | CUBANO       |
| 7       | 1174       | PAÍS         | 631        | FEDERAL      | 612        | PRESIDENTE   |
| 8       | 1161       | DILMA        | 605        | BRASILEIRO   | 563        | PROFISSIONAL |
| 9       | 1149       | PRESIDENTE   | 577        | CUBANO       | 553        | BRASIL       |
| 10      | 1108       | BRASIL       | 557        | ANO          | 536        | PAÍS         |
| 11      | 1053       | BRASILEIRO   | 555        | BRASIL       | 484        | ANO          |
| 12      | 1041       | ANO          | 537        | PRESIDENTE   | 447        | BRASILEIRO   |
| 13      | 1034       | FEDERAL      | 524        | ESTRANGEIRO  | 403        | FEDERAL      |
| 14      | 828        | MINISTÉRIO   | 519        | MINISTÉRIO   | 340        | PÚBLICO      |
| 15      | 703        | MEDICINA     | 507        | MEDICINA     | 323        | MINISTRO     |
| 16      | 666        | ESTRANGEIRO  | 460        | DILMA        | 309        | MINISTÉRIO   |
| 17      | 645        | MINISTRO     | 408        | CONSELHO     | 304        | PAULO        |
| 18      | 611        | CIDADE       | 406        | CIDADE       | 297        | PT           |
| 19      | 532        | PAULO        | 355        | REGISTRO     | 243        | CUBA         |
| 20      | 526        | CONSELHO     | 334        | MUNICÍPIO    | 243        | PADILHA      |
| 21      | 523        | PÚBLICO      | 322        | MINISTRO     | 208        | TRABALHO     |
| 22      | 520        | PADILHA      | 277        | PADILHA      | 207        | DIA          |
| 23      | 495        | CUBA         | 273        | PÚBLICO      | 205        | CIDADE       |
| 24      | 484        | PT           | 272        | MEDIDA       | 196        | MEDICINA     |
| 25      | 476        | DIA          | 269        | DIA          | 195        | ROUSSEFF     |
| 26      | 462        | TRABALHO     | 254        | TRABALHO     | 189        | MÊS          |
| 27      | 398        | REGISTRO     | 252        | CUBA         | 189        | POLÍTICA     |
| 28      | 383        | MUNICÍPIO    | 237        | EXTERIOR     | 173        | CASA         |
| 29      | 365        | POPULAÇÃO    | 236        | SEMANA       | 165        | NACIONAL     |
| 30      | 362        | SEMANA       | 228        | PAULO        | 165        | POPULAÇÃO    |
| 31      | 360        | ROUSSEFF     | 216        | INTERIOR     | 152        | LULA         |
| 32      | 340        | NACIONAL     | 204        | FORMADO      | 147        | PESSOA       |
| 33      | 336        | MEDIDA       | 200        | POPULAÇÃO    | 145        | CAMPANHA     |
| 34      | 322        | MÊS          | 190        | ÁREA         | 142        | ESTRANGEIRO  |
| 35      | 307        | EDUCAÇÃO     | 187        | PT           | 142        | MUNICÍPIO    |

|    |     |                    |     |                    |     |                    |
|----|-----|--------------------|-----|--------------------|-----|--------------------|
| 36 | 303 | ÁREA               | 186 | PROVISÓRIA         | 142 | PSDB               |
| 37 | 303 | EXTERIOR           | 185 | ENTIDADE           | 138 | PARTE              |
| 38 | 288 | INTERIOR           | 180 | <b>EDUCAÇÃO</b>    | 138 | RAMONA             |
| 39 | 284 | PARTE              | 175 | NACIONAL           | 137 | AÇÃO               |
| 40 | 282 | <b>POLÍTICA</b>    | 173 | <b>SUS</b>         | 130 | ESTADO             |
| 41 | 281 | CASA               | 165 | ROUSSEFF           | 127 | CÂMARA             |
| 42 | 273 | CÂMARA             | 158 | CONGRESSO          | 127 | <b>EDUCAÇÃO</b>    |
| 43 | 270 | CONGRESSO          | 154 | AÇÃO               | 127 | VIDA               |
| 44 | 265 | FORMADO            | 154 | PROPOSTA           | 126 | SEMANA             |
| 45 | 260 | <b>SUS</b>         | 151 | DIPLOMA            | 123 | FOLHA              |
| 46 | 247 | ALEXANDRE          | 149 | ALEXANDRE          | 121 | ELEITORAL          |
| 47 | 244 | FOLHA              | 146 | CÂMARA             | 113 | ÁREA               |
| 48 | 234 | PROJETO            | 140 | SISTEMA            | 112 | CONGRESSO          |
| 49 | 234 | PROPOSTA           | 137 | CURSO              | 110 | BOLSA              |
| 50 | 229 | ENTIDADE           | 134 | PROJETO            | 107 | FAMÍLIA            |
| 51 | 229 | ESTADO             | 134 | TEXTO              | 106 | <b>ATENDIMENTO</b> |
| 52 | 229 | VAGA               | 133 | GRANDE             | 105 | DISCURSO           |
| 53 | 224 | MAIOR              | 128 | VAGA               | 103 | RELAÇÃO            |
| 54 | 222 | DIPLOMA            | 127 | MAIOR              | 102 | SALÁRIO            |
| 55 | 222 | LULA               | 126 | JUSTIÇA            | 101 | CRÍTICA            |
| 56 | 222 | PESSOA             | 121 | FOLHA              | 101 | VAGA               |
| 57 | 218 | GRANDE             | 116 | LEI                | 100 | CHIORO             |
| 58 | 215 | SISTEMA            | 114 | CONDIÇÃO           | 100 | PROJETO            |
| 59 | 207 | <b>ATENDIMENTO</b> | 112 | REVALIDAÇÃO        | 99  | GOVERNADOR         |
| 60 | 205 | ELEITORAL          | 109 | NÚMERO             | 98  | ALEXANDRE          |
| 61 | 205 | PROVISÓRIA         | 108 | CASA               | 97  | MAIOR              |
| 62 | 205 | PSDB               | 107 | BÁSICA             | 94  | PLANALTO           |
| 63 | 202 | CAMPANHA           | 107 | RESIDÊNCIA         | 92  | CONSELHO           |
| 64 | 198 | LEI                | 106 | SECRETÁRIO         | 92  | OPOSIÇÃO           |
| 65 | 196 | SALÁRIO            | 105 | <b>ATENÇÃO</b>     | 90  | <b>ATENÇÃO</b>     |
| 66 | 195 | <b>ATENÇÃO</b>     | 105 | PRAZO              | 90  | PARTIDO            |
| 67 | 195 | FAMÍLIA            | 104 | CFM                | 90  | VALOR              |
| 68 | 195 | JUSTIÇA            | 104 | GRUPO              | 89  | PETISTA            |
| 69 | 194 | BOLSA              | 103 | PROBLEMA           | 89  | PRÉ                |
| 70 | 192 | CURSO              | 102 | CEARÁ              | 87  | CANDIDATO          |
| 71 | 190 | SECRETÁRIO         | 101 | DECISÃO            | 87  | <b>SUS</b>         |
| 72 | 187 | CRÍTICA            | 101 | <b>ATENDIMENTO</b> | 86  | INÍCIO             |
| 73 | 185 | BÁSICA             | 99  | PREFEITURA         | 85  | GRANDE             |
| 74 | 185 | TEXTO              | 98  | ESTADO             | 85  | NOVO               |
| 75 | 181 | CONDIÇÃO           | 97  | AVALIAÇÃO          | 85  | PEDIDO             |
| 76 | 181 | NÚMERO             | 97  | FORMA              | 85  | RECURSO            |

|     |     |            |    |           |    |            |
|-----|-----|------------|----|-----------|----|------------|
| 77  | 181 | VIDA       | 97 | REGIONAL  | 85 | UNIÃO      |
| 78  | 179 | PLANALTO   | 96 | UNIDADE   | 84 | EVENTO     |
| 79  | 179 | UNIÃO      | 95 | INSCRIÇÃO | 84 | GESTÃO     |
| 80  | 177 | FORMA      | 94 | REVALIDA  | 84 | SECRETÁRIO |
| 81  | 177 | PROBLEMA   | 94 | SALÁRIO   | 83 | AÉCIO      |
| 82  | 172 | GRUPO      | 94 | UNIÃO     | 83 | EDUARDO    |
| 83  | 167 | INÍCIO     | 93 | POLÍTICA  | 83 | REGIÃO     |
| 84  | 165 | RECURSO    | 91 | PERIFERIA | 82 | LEI        |
| 85  | 164 | AValiação  | 89 | COMISSÃO  | 81 | SITUAÇÃO   |
| 86  | 164 | RELAÇÃO    | 89 | TEMPO     | 80 | PROPOSTA   |
| 87  | 163 | CFM        | 88 | FAMÍLIA   | 78 | BRASÍLIA   |
| 88  | 162 | GESTÃO     | 88 | GERAL     | 78 | BÁSICA     |
| 89  | 161 | DISCURSO   | 87 | VINDA     | 78 | PASSADO    |
| 90  | 160 | RESIDÊNCIA | 86 | CRÍTICA   | 77 | OBRA       |
| 91  | 159 | TEMPO      | 86 | DIPLOMA   | 76 | AUMENTO    |
| 92  | 158 | UNIDADE    | 86 | SENADO    | 75 | PRINCIPAL  |
| 93  | 157 | GOVERNADOR | 85 | PLANALTO  | 75 | SISTEMA    |
| 94  | 156 | GERAL      | 85 | RECIFE    | 74 | DEM        |
| 95  | 156 | NOVO       | 85 | BOLSA     | 74 | PROBLEMA   |
| 96  | 156 | PARTIDO    | 84 | ELEITORAL | 73 | CIVIL      |
| 97  | 155 | PRAZO      | 84 | FINAL     | 72 | INTERIOR   |
| 98  | 154 | REGIÃO     | 84 | RIO       | 72 | JOSÉ       |
| 99  | 152 | COMISSÃO   | 83 | BASE      | 72 | NÚMERO     |
| 100 | 151 | REVALIDA   | 83 | EXAME     | 72 | PASTA      |

Inferese, assim, que, na abordagem da FSP, não foi dada a devida prioridade para aspectos distintivos descritos nos objetivos do PMM.

Não se pode deixar de comentar a alta frequência do lexema CUBANO: a sua frequência é inferior apenas a SAÚDE e PROFISSIONAL dentre os termos-chave que aparecem na lista dos 100 mais frequentes no *corpus* como um todo. Chama a atenção, portanto, que não só os termos-chave que caracterizam os objetivos do PMM sejam tão pouco frequentes (indicando pouca atenção ao que justamente caracteriza a contribuição do PMM), mas também que tenha sido dada tanta atenção ao que não seria prioritário em termos de objetivos (o fato de os médicos serem cubanos).

Considera-se, portanto, que a abordagem da FSP não teria contribuído para focalização do debate sobre o PMM em seus pontos nevrálgicos (expressos pelos objetivos explicitados na Lei).

Esses resultados são compatíveis com os obtidos por Moraes *et al.* (2014), ao analisarem as matérias dos jornais *Folha de São Paulo* e *Correio Braziliense* entre julho e setembro de 2013 (período abrangido apenas pelo S-A da presente pesquisa): os pesquisadores analisaram 263 publicações da FSP e 101 do *Correio Braziliense*, com base em sua orientação (otimista/neutra/pessimista), verificando que prevaleceram, na primeira, (42% de títulos) de cunho negativo e, no segundo, 49% de cunho neutro. No conjunto das publicações dos dois jornais, 49% das notícias eram de cunho negativo, 28% neutro e 23% positivo (MORAIS ET AL., 2014, p. 118-119).

Uma terceira análise possível dos dados da presente pesquisa é considerar apenas os termos-chave: sua frequência em comparação aos demais termos há de revelar a qual dos temas presentes nos objetivos se deu maior ênfase na FSP. Além disso, pode-se também comparar a sua frequência nos S-A e no S-B para verificar se houve mudança em termos de priorização de certos temas.

Apresenta-se a seguir um gráfico com a frequência relativizada dos termos-chave em cada *subcorpus* e, na sequência, uma tabela com os valores analisados comparando os dois subcorpora, levando em conta sua significância estatística.

Gráfico 3 – Frequência relativizada dos 28 termos-chave na FSP (S-A e S-B)

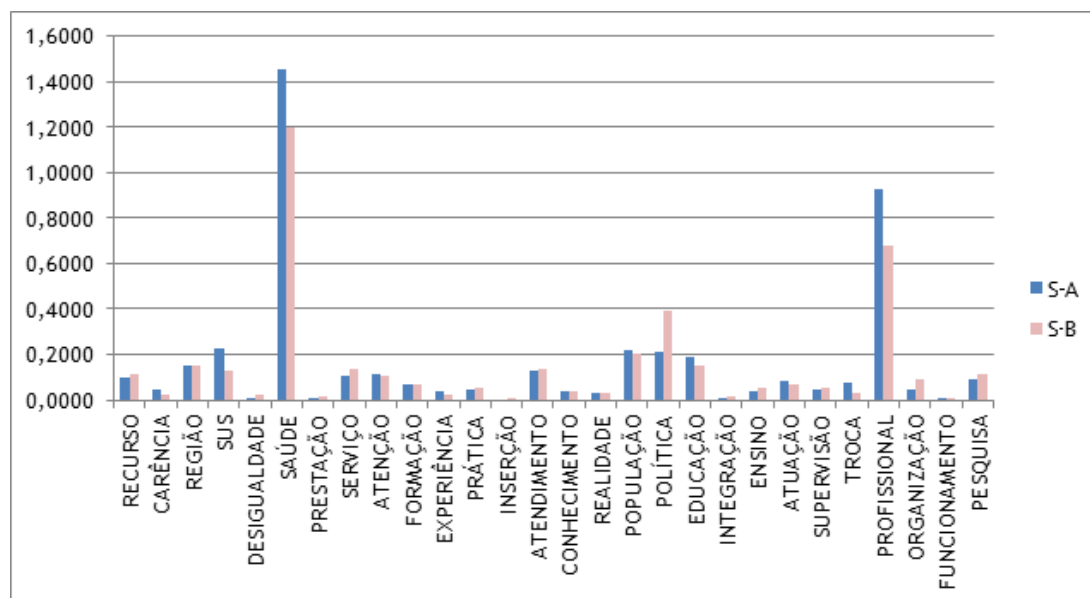


Tabela 4 - Significância estatística para Razão de Prevalências  
(Intervalo de Confiança de 95%) entre termos-chave no S-A e no S-B

| TERMOS-CHAVE LEI 12.871/13 |                     |       |            | RAZÃO DAS PREVALÊNCIAS |             |        |                           | SIGNIFICÂNCIA ESTATÍSTICA |          |          |                 |
|----------------------------|---------------------|-------|------------|------------------------|-------------|--------|---------------------------|---------------------------|----------|----------|-----------------|
| Palavras                   | Subcorpora (tokens) |       | Frequência |                        | Prevalência |        | Razão de Prevalência (RP) | RP (IC 95%)               | Limite   |          | Resultado       |
|                            | A                   | B     | A          | B                      | A           | B      |                           |                           | Inferior | Superior |                 |
| RECURSO                    | 95396               | 83464 | 93         | 93                     | 0,0975      | 0,1114 | 1,1430                    | 0,3285                    | 0,8144   | 1,4715   | Equivalência    |
| CARÊNCIA                   | 95396               | 83464 | 46         | 17                     | 0,0482      | 0,0204 | 0,4224                    | 0,2350                    | 0,1874   | 0,6574   | <b>Redução</b>  |
| REGIÃO                     | 95396               | 83464 | 143        | 123                    | 0,1499      | 0,1474 | 0,9831                    | 0,2370                    | 0,7461   | 1,2201   | Equivalência    |
| SUS                        | 95396               | 83464 | 219        | 109                    | 0,2296      | 0,1306 | 0,5689                    | 0,1307                    | 0,4382   | 0,6996   | <b>Redução</b>  |
| DESIGUALDADE               | 95396               | 83464 | 4          | 18                     | 0,0042      | 0,0216 | 5,1433                    | 5,5724                    | -0,4291  | 10,7157  | Equivalência    |
| SAÚDE                      | 95396               | 83464 | 1388       | 1000                   | 1,4550      | 1,1981 | 0,8235                    | 0,0669                    | 0,7565   | 0,8904   | <b>Redução</b>  |
| PRESTAÇÃO                  | 95396               | 83464 | 6          | 11                     | 0,0063      | 0,0132 | 2,0954                    | 2,0844                    | 0,0110   | 4,1798   | Equivalência    |
| SERVIÇO                    | 95396               | 83464 | 98         | 116                    | 0,1027      | 0,1390 | 1,3529                    | 0,3638                    | 0,9891   | 1,7167   | Equivalência    |
| ATENÇÃO                    | 95396               | 83464 | 105        | 91                     | 0,1101      | 0,1090 | 0,9906                    | 0,2781                    | 0,7125   | 1,2686   | Equivalência    |
| FORMAÇÃO                   | 95396               | 83464 | 63         | 56                     | 0,0660      | 0,0671 | 1,0160                    | 0,3657                    | 0,6502   | 1,3817   | Equivalência    |
| EXPERIÊNCIA                | 95396               | 83464 | 35         | 16                     | 0,0367      | 0,0192 | 0,5225                    | 0,3091                    | 0,2134   | 0,8315   | <b>Redução</b>  |
| PRÁTICA                    | 95396               | 83464 | 44         | 42                     | 0,0461      | 0,0503 | 1,0910                    | 0,4613                    | 0,6297   | 1,5523   | Equivalência    |
| INSERÇÃO                   | 95396               | 83464 | -          | 9                      | -           | 0,0108 | -                         | -                         | -        | -        | Não se aplica   |
| ATENDIMENTO                | 95396               | 83464 | 120        | 115                    | 0,1258      | 0,1378 | 1,0953                    | 0,2802                    | 0,8152   | 1,3755   | Equivalência    |
| CONHECIMENTO               | 95396               | 83464 | 33         | 33                     | 0,0346      | 0,0395 | 1,1430                    | 0,5515                    | 0,5915   | 1,6945   | Equivalência    |
| REALIDADE                  | 95396               | 83464 | 32         | 25                     | 0,0335      | 0,0300 | 0,8929                    | 0,4672                    | 0,4258   | 1,3601   | Equivalência    |
| POPULAÇÃO                  | 95396               | 83464 | 208        | 169                    | 0,2180      | 0,2025 | 0,9287                    | 0,1885                    | 0,7402   | 1,1172   | Equivalência    |
| POLÍTICA                   | 95396               | 83464 | 203        | 324                    | 0,2128      | 0,3882 | 1,8242                    | 0,3201                    | 1,5042   | 2,1443   | <b>Elevação</b> |
| EDUCAÇÃO                   | 95396               | 83464 | 180        | 127                    | 0,1887      | 0,1522 | 0,8064                    | 0,1832                    | 0,6233   | 0,9896   | <b>Redução</b>  |
| INTEGRAÇÃO                 | 95396               | 83464 | 5          | 12                     | 0,0052      | 0,0144 | 2,7431                    | 2,8619                    | -0,1187  | 5,6050   | Equivalência    |
| ENSINO                     | 95396               | 83464 | 34         | 47                     | 0,0356      | 0,0563 | 1,5800                    | 0,6972                    | 0,8828   | 2,2772   | Equivalência    |
| ATUAÇÃO                    | 95396               | 83464 | 80         | 55                     | 0,0839      | 0,0659 | 0,7858                    | 0,2698                    | 0,5160   | 1,0556   | Equivalência    |
| SUPERVISÃO                 | 95396               | 83464 | 45         | 42                     | 0,0472      | 0,0503 | 1,0668                    | 0,4486                    | 0,6182   | 1,5154   | Equivalência    |
| TROCA                      | 95396               | 83464 | 71         | 28                     | 0,0744      | 0,0335 | 0,4507                    | 0,1971                    | 0,2536   | 0,6479   | <b>Redução</b>  |
| PROFISSIONAL               | 95396               | 83464 | 886        | 565                    | 0,9288      | 0,6769 | 0,7289                    | 0,0769                    | 0,6520   | 0,8058   | <b>Redução</b>  |
| ORGANIZAÇÃO                | 95396               | 83464 | 43         | 76                     | 0,0451      | 0,0911 | 2,0201                    | 0,7556                    | 1,2646   | 2,7757   | <b>Elevação</b> |
| FUNCIONAMENTO              | 95396               | 83464 | 10         | 4                      | 0,0105      | 0,0048 | 0,4572                    | 0,5301                    | -0,0729  | 0,9873   | <b>Redução</b>  |
| PESQUISA                   | 95396               | 83464 | 86         | 92                     | 0,0902      | 0,1102 | 1,2227                    | 0,3595                    | 0,8632   | 1,5822   | Equivalência    |

Os resultados demonstram que: (a) apresentam **redução** na frequência os termos CARÊNCIA, SUS, SAÚDE, EXPERIÊNCIA, EDUCAÇÃO, TROCA, PROFISSIONAL

e FUNCIONAMENTO; (b) inversamente, há **elevação** na frequência dos termos-chave POLÍTICA e ORGANIZAÇÃO, no S-B em relação ao S-A; e (c) manteve-se a equivalência entre as demais frequências.

Analisa-se a seguir esses termos que passaram por mudança estatisticamente significativa de frequência, com exceção de FUNCIONAMENTO, cuja baixa frequência foi considerada insuficiente para atender ao procedimento de análise. Para apreender melhor as especificidades do uso desses termos, analisam-se também os *colocados* (SINCLAIR, 1991), ou seja, as lexias mais frequentes na sua margem esquerda e direita.

**CARÊNCIA** – A redução da frequência desse termo-chave entre S-A e S-B denota, como nos demais casos de redução, que o tema perde espaço na pauta de cobertura do jornal.

Tabela 5 – CARÊNCIA e colocados

| CARÊNCIA        | Colocados                                         | SUBCORPORA |      | Total 64 (100%) |
|-----------------|---------------------------------------------------|------------|------|-----------------|
|                 |                                                   | A 46       | B 17 |                 |
| Margem esquerda | <b>suprir</b> (a) <i>carência</i>                 | 06         | 03   | 09              |
|                 | <b>maior</b> <i>carência</i>                      | 03         | -    | 03              |
| Margem direita  | <i>carência</i> (de) <b>médicos</b>               | 12         | 08   | 20              |
|                 | <i>carência</i> (de, desses) <b>profissionais</b> | 14         | 04   | 18              |
|                 | <i>carência</i> (de) <b>recursos</b> (humanos)    | 02         | -    | 02              |

Os colocados mais comuns revelam a motivação básica do PMM: suprir a carência de médicos.

Pode-se imaginar que a redução da frequência do termo-chave CARÊNCIA do S-A para o S-B derive da efetiva implantação do PMM: uma vez implementado o Programa, a questão básica não seria mais a carência, pois a presença dos médicos do Programa já teria começado a sanar o problema.

**SUS** – Essa sigla forma unidade lexical de largo emprego no campo da saúde pública.

Tabela 6 – SUS e colocados

| SUS             | Colocados                          | SUBCORPORA |       | Total 328 (100%) |
|-----------------|------------------------------------|------------|-------|------------------|
|                 |                                    | A 219      | B 109 |                  |
|                 | <b>serviços prestados</b> (no) SUS | 13         | -     | 13               |
| Margem esquerda | <b>dois anos</b> (no) SUS          | 09         | 02    | 11               |
|                 | <b>trabalho</b> (no) SUS           | 15         | 01    | 16               |
| Margem direita  | SUS <b>funciona</b>                | 03         | -     | 03               |

Os colocados em sua margem esquerda (*serviços prestados, dois anos, trabalho*) evidenciam que o termo-chave era mencionado sobretudo quando se fazia referência à questão do segundo ciclo na formação médica, inicialmente previsto na MP 621 e retirado da Lei 12.871 pelo Congresso Nacional, que previa dois anos de trabalho/serviços prestados ao SUS como condição para se diplomar os residentes dos cursos de medicina.

Assim, o decréscimo de SUS estaria relacionado à supressão da proposta de segundo ciclo quando da sanção da Lei.

**SAÚDE** – Esse termo-chave, que também passou por redução de frequência de S-A para S-B, é naturalmente o mais frequente dentre os termos-chave analisados, já que designa o próprio campo semântico em que se inserem os demais.

Tabela 7 – SAÚDE e colocados

| SAÚDE           | Colocados                    | SUBCORPORA |        | Total 2388 (100%) |
|-----------------|------------------------------|------------|--------|-------------------|
|                 |                              | A 1388     | B 1000 |                   |
| Margem esquerda | <b>Ministro</b> (da) Saúde   | 65         | 84     | 149               |
|                 | <b>Ministério</b> (da) Saúde | 312        | 157    | 469               |
| Margem direita  | saúde <b>pública</b>         | 52         | 32     | 84                |
|                 | saúde (da) <b>família</b>    | 38         | 25     | 63                |

Se, por um lado, causa surpresa a diminuição da referência ao Ministério da Saúde (expressão que abrange as ocorrências mais numerosas do termo-chave em questão), pois o PMM é gerenciado por esse Ministério; por outro, entende-se perfeitamente porque houve aumento da frequência do termo-chave na expressão Ministro da Saúde: o aumento diz respeito à mudança de Ministro da Saúde em 3 de fevereiro de 2014, para que o ministro anterior, Alexandre Padilha, se candidatasse ao cargo de governador de São Paulo.

**EXPERIÊNCIA** – Também esse termo-chave sofreu redução do S-A para o S-B. Os colocados revelam uma questão interessante.

Tabela 8 – EXPERIÊNCIA e colocados

| EXPERIÊNCIA     | Colocados                                        | SUBCORPORA |         | Total<br>51 (100%) |
|-----------------|--------------------------------------------------|------------|---------|--------------------|
|                 |                                                  | A<br>35    | B<br>16 |                    |
| Margem esquerda | <i>anos (de) experiência</i>                     | 09         | -       | 09                 |
|                 | <i>primeira experiência</i>                      | 02         | -       | 02                 |
| Margem direita  | <i>experiência (em) medicina</i>                 | 03         | -       | 03                 |
|                 | <i>experiência (em) missões (internacionais)</i> | 04         | 01      | 05                 |

É digno de nota assinalar que os colocados não se voltam para o objetivo previsto na Lei 12.871 em que o termo-chave ocorre: "proporcionar maior *experiência* no campo de prática médica durante o processo de formação". Antes, relacionam-se com a experiência dos médicos de outros países que chegavam ao Brasil e que, naquele momento, tinham suas habilidades e bagagem profissional colocados em pauta. Supõe-se que, com a progressiva aceitação da população em relação aos médicos estrangeiros (revelada pelas pesquisas), a discussão sobre a sua experiência prévia tenha arrefecido.

**TROCA** – O objetivo do qual esse termo-chave foi extraído era o de "promover a *troca* de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras". Como se pode comprovar pelos colocados mais frequentes, não foram esses os sentidos majoritariamente contemplados pelas publicações.

Tabela 9 – TROCA e colocados

| TROCA           | Colocados                        | SUBCORPORA |         | Total<br>99 (100%) |
|-----------------|----------------------------------|------------|---------|--------------------|
|                 |                                  | A<br>71    | B<br>28 |                    |
| Margem esquerda | <b>moeda de troca</b>            | 04         | -       | 04                 |
| Margem direita  | <i>troca (de, os) médicos</i>    | 07         | 03      | 10                 |
|                 | <i>troca</i> <b>profissional</b> | 04         | 01      | 04                 |

A expressão *moeda de troca* marcou o período de discussão (e negociações) em torno da MP 621 no Congresso Nacional. Já *troca de médicos* ou *profissional* relaciona-se ao fato de as entidades representativas dos médicos denunciarem municípios que estariam trocando médicos brasileiros das suas equipes de atenção básica (remunerados pelo Piso de Atenção Básica- PAB, formados por repasses federais, mas também por verbas municipais) por aqueles do PMB, custeados exclusivamente pelo Ministério da Saúde.

**PROFISSIONAL** – Esse termo-chave, que ocupa a segunda posição geral entre seus pares, funciona como base na composição de lexemas complexos no corpus, tais como *equipe multiprofissional*, *contingente profissional*, *entidade profissional*, *exercício profissional*. Teve sua frequência reduzida entre os subcorpora.

Tabela 10 – PROFISSIONAL e colocados

| PROFISSIONAL    | Colocados                                | SUBCORPORA |      | Total<br>1451 (100%) |
|-----------------|------------------------------------------|------------|------|----------------------|
|                 |                                          | A886       | B565 |                      |
| Margem esquerda | <b>registro profissional</b>             | 17         | 05   | 22                   |
|                 | <b>levar profissionais</b>               | 16         | 06   | 22                   |
| Margem direita  | <i>profissionais (da, de, em) saúde</i>  | 52         | 33   | 85                   |
|                 | <i>profissionais</i> <b>formados</b>     | 41         | 06   | 47                   |
|                 | <i>profissionais</i> <b>estrangeiros</b> | 37         | 14   | 51                   |

As combinações *registro profissional* e *levar profissionais* remetem à primeira fase do PMM e do PMB, quando estava em discussão a legitimidade para a emissão do

registro para o exercício profissional e a proposta de se enviar médicos para as periferias e regiões do interior do país. Já as combinações *profissionais formados* e *profissionais estrangeiros* assinalam a preocupação no primeiro período analisado com a questão da formação e origem dos médicos que viriam ao Brasil.

**EDUCAÇÃO** – O objetivo expresso pela Lei 12.871 em relação a esse termo-chave ("fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos") é parcialmente atendido pelos colocados que o acompanham.

Tabela 11 – EDUCAÇÃO e colocados

| EDUCAÇÃO        | Colocados                         | SUBCORPORA |      | Total 307<br>(100%) |
|-----------------|-----------------------------------|------------|------|---------------------|
|                 |                                   | A180       | B127 |                     |
| Margem esquerda | <b>Ministério</b> (da) Educação   | 26         | 20   | 46                  |
|                 | <b>saúde</b> (e) educação         | 13         | 10   | 23                  |
| Margem direita  | educação (e, em, na) <b>saúde</b> | 21         | 7    | 28                  |
|                 | educação <b>superior</b>          | 11         | 7    | 18                  |

Assim, *Ministério da Educação e Educação Superior* denotam a formulação e condução conjunta pelos ministérios da Saúde e Educação no PMM, bem como a participação das instituições de educação/ensino superior na capacitação dos médicos intercambistas. *Educação (e, em, na) saúde*, denota, sobretudo, a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (SGTES), responsável, no âmbito do MS, pelo PMM. *Saúde e educação* expressam significados mais específicos, porque estão relacionados aos cinco pactos anunciados pela Presidência da República, após as manifestações de junho de 2013, sendo as duas pastas muito citadas como destino dos recursos a serem obtidos pelos royalties do Pré-Sal<sup>16</sup>.

<sup>16</sup> Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/governo/2013/10/dilma-fala-sobre-cumprimento-dos-cinco-pactos-propostos-em-junho>>. Acesso em 07 abr. 2015.

**POLÍTICA** – Um dos dois termos-chave que não integraram a lista dos 100 lexemas mais frequentes no S-A e irá se situar entre os 32 mais frequentes no S-B, com notável crescimento.

Tabela 12 – POLÍTICA e colocados

| POLÍTICA        | Colocados                   | SUBCORPORA |       | Total 527<br>(100%) |
|-----------------|-----------------------------|------------|-------|---------------------|
|                 |                             | A 203      | B 324 |                     |
|                 | <b>reforma política</b>     | 16         | 36    | 52                  |
| Margem esquerda | <b>articulação política</b> | 06         | 02    | 08                  |
|                 | <b>asilopolítico</b>        | 06         | 12    | 18                  |
|                 | <b>políticapública</b>      | 22         | 06    | 28                  |
| Margem direita  | <b>políticapartidária</b>   | 05         | -     | 05                  |

Indiferente ao objetivo expresso na Lei 12.871 ("fortalecer a política de educação"), esse termo-chave, quando examinado em relação aos seus colocados, apresenta questões interessantes. Ele teve sua frequência dentre as que mais cresceram entre S-A e S-B: as expressões em que mais ocorre são *reforma política*, acompanhando as repercussões das manifestações de rua de junho de 2013, e *asilo político*, referência à deserção de alguns médicos cubanos nos primeiros meses de 2014.

**ORGANIZAÇÃO** – Por fim, novamente, tem-se um termo-chave que apresentou elevação na frequência, embora seu uso não reflita o sentido presente pelo objetivo da Lei 12.871 do qual foi extraído: "aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS".

Tabela 13 – ORGANIZAÇÃO e colocados

| ORGANIZAÇÃO     | Colocados                                             | SUBCORPORA |      | Total 119<br>(100%) |
|-----------------|-------------------------------------------------------|------------|------|---------------------|
|                 |                                                       | A 43       | B 76 |                     |
| Margem esquerda | <b>OPAS</b> (braço da) ORGANIZAÇÃO (MUNDIAL DE SAÚDE) | 16         | 33   | 49                  |
|                 | ORGANIZAÇÃO <b>PAN-AMERICANA</b>                      | 14         | 34   | 48                  |
| Margem direita  | ORGANIZAÇÃO <b>MUNDIAL</b> (DA/DE SAÚDE)              | 11         | 10   | 21                  |
|                 | ORGANIZAÇÕES <b>SOCIAIS</b>                           | 04         | 03   | 07                  |

Majoritariamente, os colocados mais frequentes formam com o termo-chave nomes próprios de entidades: *Organização Mundial de Saúde* e *Organização Pan-Americana de Saúde*. Essas expressões põem em evidência a polêmica intermediação de entidades no acordo internacional para a contratação dos médicos cubanos, que receberiam apenas uma parcela dos recursos repassados ao governo do seu país de origem.

## **7. Considerações finais**

Os dados coletados confirmaram as hipóteses de trabalho: (a) primeiramente, a ausência da maioria dos termos-chave dentre os 100 lexemas mais frequentes revelou que os objetivos da Lei nº 12.871 (representados na análise pelos termos-chave) foram pouco contemplados nas publicações da FSP, demonstrando assim uma cobertura pouco produtiva em termos de discussão sobre saúde pública; e (b) em segundo lugar, foi possível verificar ter havido algumas mudanças entre o período de cobertura anterior à publicação da referida lei (22 de outubro) e o período posterior (mudanças perceptíveis pela alteração na frequência de alguns termos-chave), revelando que a cobertura se modificou provavelmente em função da progressiva aprovação da população em relação ao PMM, conforme informam as pesquisas de sondagem de opinião realizadas.

Uma questão que emerge naturalmente em relação à abordagem adotada é sua relevância. Por que, por exemplo, uma análise sobre o referido tema não pode ser simplesmente feita pela leitura de cada uma das publicações?

Uma das vantagens do método aqui adotado é a exaustividade dos dados. Análises puramente qualitativas tendem a ser suscetíveis a impressões que um ou outro texto exerce sobre o leitor-pesquisador, induzindo assim a dar maior destaque a uma publicação, ainda que a forma de tratamento do tema nela possa ter ocorrido apenas uma vez ou ainda ter sido bastante rara.

Veja-se, por exemplo, que não foram todos os termos-chave do presente estudo que apresentaram mudança de frequência estatisticamente relevante. Logo, dar a esses

termos estatisticamente não significativos especial atenção em um dado momento levaria à falsa impressão de que eles seriam representativos, embora sua frequência tenha sido equivalente ao longo de todo o período de análise.

A presente abordagem tem como objetivo contribuir para a construção de modelos de análise de conteúdos mais automatizados. Embora obviamente não se considere que a automatização será capaz de produzir interpretações sócio-históricas de um tema (dependente única e exclusivamente do pesquisador-leitor), ela há de permitir um trabalho rigoroso com um volume cada vez maior de dados. Um simples exemplo para demonstrar que o processamento automatizado de informação ainda está longe de ter um modelo eficiente é o próprio *clipping* do Ministério da Saúde sobre o PMM: não se sabe como é feita a coleta das reportagens, mas, na fase preliminar deste estudo, constatou-se sua precariedade em relação ao número real de publicações disponíveis na FSP. Assim, qualquer análise com os dados do *clipping* seria necessariamente parcial ou ainda enviesada.

Apesar de esta experiência ter gerado resultados relevantes, não se pode deixar de mencionar algumas limitações.

Em primeiro lugar, a questão da escolha dos termos-chave parece ser a fragilidade de análises por via lexical. A proposta aqui adotada foi a de examinar o PMM levando em conta os objetivos expressos textualmente na lei, o que gerou resultados interessantes. Entretanto, há outros temas (expressos por lexemas ausentes dos objetivos da lei) que também mereceriam ser contemplados, tais como: PACIENTE, USUÁRIO, DOENTE, CONSELHO (MUNICIPAL, ESTADUAL e NACIONAL) DE SAÚDE.

Em segundo lugar, há que se incluir na discussão o problema de variação terminológica: os termos-chave eleitos na presente pesquisa apresentam variantes (entendidas como formas diferentes veiculando mesmo conteúdo)? Em caso afirmativo, a não consideração dessas variantes (em função da obediência estrita ao método de analisar apenas o que está no texto da lei) exclui a percepção da presença de um mesmo tema em outros textos. Para esse problema, pode-se

invocar a tradicional visão de que não há sinonímia perfeita: assim, o simples fato de se ter optado pelo termo A e não pelo B já seria informação significativa; mais concretamente, termos como ATENÇÃO (BÁSICA) e ATENDIMENTO (BÁSICO), embora possam parecer equivalentes, apresentam diferenças de uso que justificariam serem tratados individualmente.

Mesmo com essas limitações, o método de monitoramento computacional por meio da terminologia mostrou-se interessante para detectar presenças e ausências relevantes quando se trata da discussão de temas especializados na cobertura da mídia, como comprovam os resultados obtidos pela análise do *corpus* da *Folha de São Paulo*. Assim, se acredita que esse método possa ser um guia útil para a apreensão dos sentidos efetivamente produzidos pelos meios de comunicação em torno de questões de elevado interesse para as comunidades técnico-científicas, merecendo ser mais explorado e testado.

## 8. Referências bibliográficas

- ANJ [Associação Nacional dos Jornais]. *Os maiores jornais do brasil de circulação paga, por ano*. Disponível em: <<http://anj.org.br/maiores-jornais-do-brasil>>. Acesso em: 04 dez. 2014.
- BARROS, L. A. *Curso básico de terminologia*. São Paulo: Edusp, 2004.
- BIDERMAN, M. T. *Teoria lingüística: teoria lexical e lingüística computacional*. 2.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- Blog Cadê o Médico, 2013. *Número de médicos cresce, mas eles estão mal distribuídos pelo país*. Disponível em: <<http://cadeomedico.blogspot.com.br>>. Acesso em: 21 jan. 2015.
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição [da] República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 23 jan. 2015.
- 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. Brasília, 2013a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm)>. Acesso em: 21 jan. 2015.
- BRASIL. *Medida provisória nº 621, de 8 de julho de 2013*. Institui o Programa Mais Médicos e dá outras providências. Brasília, 2013b. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/mpv/mpv621.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/mpv/mpv621.htm)>.  
Acesso em: 21 jan. 2015.

BRASIL. *Projeto de lei de conversão nº 26 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. Brasília, 2013c. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=138030&tp=1>>.  
Acesso em: 21 jan. 2015.

BRASIL. *Decreto nº 8.126, de 22 de outubro de 2013*. Dispõe sobre a emissão do registro único e da carteira de identificação para os médicos intercambistas participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, de que trata a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Brasília, 2013d. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/Decreto/D8126.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Decreto/D8126.htm)>.  
Acesso em: 21 jan. 2015.

BRASIL. *Parecer nº 1.143 de 2013*. Redação final do Projeto de Lei de Conversão nº 26, de 2013 (Medida Provisória nº 621, de 2013). Brasília, 2013e. Disponível em: <<http://legis.senado.leg.br/mateweb/arquivos/mate-pdf/138602.pdf>>. Acesso em: 21 jan. 2015.

CABRÉ, M. T. *La terminología: representación y comunicación; elementos para una teoría de base comunicativa y otros artículos*. Barcelona: IULA/Universitat Pompeu Fabra, 1999. (Sèrie Monografies, 3)

DAB [DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA]. Ministério da Saúde. *Ministério da Saúde amplia Mais Médicos em 1.500 municípios*. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/16228-ministerio-da-saude-amplia-mais-medicos-em-1-500-municipios>>.  
Acesso em: 22 jan. 2015.

DEVER, G. E. A. *Epidemiology in health services management*. New York: Aspen, 1984.

KRIEGER, M. da G. Terminologia revisitada. In: *DELTA*, v.16, n.2, 2000: 209-228. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/delta/v16n2/a01v16n2.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2015.

LÉON, J. A lingüística de *corpus*: história, problemas, legitimidade. *Filologia e Linguística Portuguesa*, n. 8, 2006: 51-81. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/flp/article/view/59745>>. Acesso em: 14 Jul. 2015.

LUZ, César Augusto. *O Programa Mais Médicos em uma abordagem lexical: representação social e repercussão científica*. 2015. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade Federal de Minas Gerais, 2015.

MORAIS, I. et al. Jornais Folha de São Paulo e Correio Braziliense: o que dizem sobre o Programa Mais Médicos? *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 48, n. spe2, 2014: 107-115. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342014000800107&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000800107&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 14 jul. 2015.

ROUSSEF, D. *Discurso da presidenta da república, Dilma Rousseff, durante cerimônia de abertura do encontro nacional com os novos prefeitos e prefeitas*. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www2.planalto.gov.br/acompanhe-o-planalto/discursos/discursos-da-presidenta/discurso-da-presidenta-da-republica>>.

dilma-rousseff-durante-cerimonia-de-abertura-do-encontro-nacional-com-os-novos-prefeitos-e-prefeitas>. Acesso em: 21 jan. 2015.

SANCHEZ, A. Definicion e historia de los *corpus*. In: A. Sanchez *et al* (org.). CUMBRE – *Corpus Linguistico de Espanol Conteporaneo*. Madrid: SGEL, 1995.

SARDINHA, T. B. Lingüística de *corpus*: histórico e problemática. *DELTA*, São Paulo, v. 16, n. 2, 2000: 323-367. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-44502000000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-44502000000200005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 26 jan. 2015.

SINCLAIR, J. M. *Corpus, concordance, collocation*. Oxford: Oxford University Press, 1991.

## 9 ARTIGO 2:

### PROGRAMA MAIS MÉDICOS E PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS: MONITORAMENTO DA REPERCUSSÃO

*Submetido à Revista Brasileira de Epidemiologia- RBEPID-3386 (148877), em abril de 2015, aguardando parecer.*

#### Resumo

**Objetivo:** Monitorar a repercussão do Programa Mais Médicos sobre a produção científica. **Métodos:** Utiliza-se a revisão de literatura por assunto nas bases *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), de 01 de março de 2010 a 31 de março de 2015. Monitora-se a presença da terminologia da Lei 12.871 (Programa Mais Médicos) nos artigos recuperados, a partir de 28 termos-chave extraídos dos objetivos da legislação. **Resultados:** Foram recuperados 915 artigos (507 na base *Scielo* e 408 na *Lilacs*), dos quais 113 verificou-se que eram duplicatas (12,34%); confirmou-se, por meio de leitura dos títulos e resumos, que, do total de 802 artigos validados, 48 (6%) abordavam as temáticas buscadas; destes, 23 (48% do *corpus*) trazem mais médicos (sem aspas e em minúsculas) no título ou resumo; sete artigos foram recuperados por meio da expressão "Mais Médicos" (14,5% do *corpus*), a partir de 2013. O monitoramento terminológico indicou 18.654 ocorrências para os 28 termos da Lei 12.871, com média de 424 por artigo e mediana de 319 para as suas frequências. **Conclusão:** A implantação do Programa Mais Médicos não gerou um volume excepcional de artigos, face a sua intensa circulação social e na mídia. O monitoramento indica compartilhamento terminológico (pela legislação e literatura científica) de termos com estabilidade no uso pela saúde pública/coletiva, contudo, a terminologia mais específica aos objetivos da Lei 12.871 é a menos frequente, evidenciando que a produção científica ainda não se voltou para a avaliação dos resultados efetivos do Programa Mais Médicos.

**Palavras-chave:** Saúde pública; Revisão de Literatura por Assunto; Indicadores de Produção Científica; Terminologia; Distribuição de Médicos; Área Carente de Assistência Médica.

## Abstract

Objective: To monitor the impact of the Program More Doctors on the scientific production. Methods: Used by the subject literature review on the basis Scientific Electronic Library Online (*Scielo*) and Latin American and Caribbean Health Sciences (*Lilacs*), of 01 March 2010 to 31 March 2015. It monitors the presence of the Law terminology 12.871 (More Doctors Program) in the retrieved articles, from 28 key terms extracted from the legislation objectives. Results: there were recovered 915 articles (507 *Scielobase* and in the *lilacs* 408), of which 113 were found to be duplicates (12,34%); it was confirmed, by reading the titles and abstracts, that of the total of 802 validated articles, 48 (6%) addressed the thematic sought; of these, 23 (48% of the *corpus*) bring more doctors (without quotes and in lower case) in the title or abstract; seven articles were retrieved by the expression "More Doctors" (14,5% of the *corpus*), from 2013. The terminological monitoring indicated 18.654 occurrences for the 28 accordance with Law 12.871, averaging 424 per item and a median of 319 to their frequencies. Conclusion: the implementation of the Program More Doctors did not generate a high volume of items, given its intense social movement and the media. Monitoring indicates terminological share (by legislation and scientific literature) of terms with stability in use by public/collective health, but the more specific terminology of the Law 12.871 goals is less frequent, showing that scientific production has not yet returned evaluating the actual results of the Program More Doctors.

Keywords: Public Health; Review Literature as Topic; Scientific Publication Indicators; Terminology; Physicians Distribution; Medically Underserved Area.

## Introdução

Mais de 200 anos após o surgimento da primeira escola de medicina em Salvador, no ano de 1808, o debate sobre a formação e distribuição dos médicos atualiza-se, induzido pelo Programa Mais Médicos (PMM), tendo como pano de fundo o princípio constitucional da saúde como "direito de todos e dever do Estado". Sob sua face mais visível e polêmica (a alocação de médicos), o estatuto legal do PMM (Lei 12.871)<sup>1</sup> revela um conjunto de intervenções que se orienta por três diretrizes: 1)

diminuir a carência de médicos, fortalecendo a prestação de serviços na atenção básica; 2) aprimorar a formação, priorizando as necessidades do SUS nos programas de residência médica; 3) ampliar a inserção do médico no SUS. Tomando-se como pressuposto que cabe à comunidade científica a apropriação crítica e reflexiva sobre a efetividade do PMM e suas implicações para o paradigma da formação e do trabalho médico, monitora-se a produção de artigos, nas bases Lilacs e Scielo, nos últimos cinco anos, observando se a terminologia própria do campo conceitual da saúde pública, expressa pelos objetivos do Programa, são compartilhados pelos textos recuperados por meio de descritores ligados à temática da escassez médica e seus equivalentes<sup>2,3,4,5</sup>.

O referido paradigma da formação e distribuição dos médicos assenta-se, por um lado, numa progressiva incorporação tecnológica em que a indústria farmacêutica e de equipamentos, nos marcos da globalização, atuam sobre os processos formativo e de regulação, gerando tensões e interpondo distorções entre as necessidades de saúde, os serviços e as instituições de ensino e pesquisa, em relação às quais os meios acadêmicos acumulam formulações, há tempo<sup>6,7</sup>. Desencadeou-se, a partir dessas reflexões, a aprovação, em 2001, das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) pelo Ministério da Educação, que reorientam a formação médica para um perfil humanista, social e reflexivo<sup>8</sup>. Os debates no âmbito da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e Conselho Federal de Medicina (CFM), presentes também como tema de pesquisa nas instituições de ensino<sup>9</sup>, resultaram, como acúmulo, no Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nas Escolas de Medicina (Promed) e do Pró-Saúde, que as estendeu aos cursos de enfermagem e odontologia, já então no âmbito da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do Ministério da Saúde (SGTES). Pautada pela integração ensino-serviço e inserção do profissional no SUS, a SGTES empreendeu uma sequência de iniciativas, que, no entanto, não foram capazes de eliminar o viés utilitarista de serviços de saúde como cenários de práticas, nem, tampouco, em estabelecer a regulação das especialidades médicas, a partir da lógica do sistema público de saúde<sup>6</sup>.

Por outro lado, tal paradigma é caracterizado por desequilíbrios no controle do mercado pela força de trabalho, que, no Brasil, se expressa por uma oferta de

empregos e outras atividades remuneradas superior à disponibilidade de médicos<sup>10</sup>. Tal quadro levou à ampliação recente das vagas de graduação em medicina: se, entre 1808 a 1999, o Brasil havia criado 106 cursos, nos últimos 14 anos, foram abertas mais 136 faculdades médicas, totalizando 242, em 2014<sup>11</sup>. Contudo, na distribuição dos 388.015 médicos registrados nos Conselhos Regionais e Federal de Medicina (razão de 2 médicos/1.000), uma forte e histórica desigualdade impunha ao Norte/Nordeste as piores posições, em contraposição, principalmente, ao Sul/Sudeste<sup>10,11,12,13</sup>. No *score* Índice para Escassez Médica, aquelas regiões são confirmadas como as mais deficitárias, estudo que toma as necessidades elevadas de saúde, carências socioeconômicas e dificuldades de acesso como variáveis que resultam em maior demanda para os serviços médicos<sup>4</sup>.

## Metodologia

Realizou-se revisão estruturada de literatura por assunto, nos últimos cinco anos, utilizando-se como descritores: escassez médica, carência de médicos, distribuição de médicos e insuficiência de médicos<sup>4,5</sup>. Tais termos configuram-se como "quase sinônimos", ou seja, aparentemente díspares, podem apresentar o mesmo significado em contextos específicos: é o caso de "distribuição" e "carência" (de médicos)<sup>14</sup>. A fim de se capturar a demanda efetiva pela alocação de profissionais, completou-se a relação com a expressão mais médicos (em minúsculas e sem aspas) e pelo nome próprio "Mais Médicos" (iniciais maiúsculas e entre aspas). A busca estruturada de todos os termos foi realizada nas bases *Scielo* e *Lilacs*, entre 01 de março de 2010 e 31 de março de 2015.

Para se verificar se os artigos recuperados relacionam-se aos objetivos da legislação que institui o PMM (Lei 12.871<sup>1</sup>), empregou-se a terminologia, disciplina das linguagens de especialistas e o seu vocabulário. Ela define termo como unidade do léxico de conteúdo específico, dentro de um domínio específico, destacando a classe lexical dos substantivos como recurso valioso em estudos do gênero<sup>15,16</sup>. Assim, extraíram-se, dos objetivos da Lei 12.871<sup>1</sup>, 28 substantivos, que foram usados como termos-chave, conforme se pode se pode ver no Quadro1, em que o asterisco (\*) indica busca no singular e plural, observando-se que foi necessário se

realizar buscas em separado para SUS e SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, bem como para REGIÃO e REGIÕES.

Quadro 1- Termos-chave da Lei 12.871 e expressão de busca /  
Key terms of law 12.871 and search expression

| CAPÍTULO I: DISPOSIÇÕES GERAIS - OBJETIVOS                                                                                                                                                                                                         | Expressão de busca                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Art. 1º É instituído o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar <b>recursos</b> humanos na área médica para o <b>Sistema Único de Saúde (SUS)</b> e com os seguintes objetivos:                                                           | RECURSO*<br>SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/<br>SUS                         |
| I – diminuir a <b>carência</b> de médicos nas <b>regiões</b> prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as <b>desigualdades</b> regionais na área da <b>saúde</b> ;                                                                                 | CARÊNCIA*<br>REGIÃO/ REGIÕES<br>DESIGUALDADE*<br>SAÚDE             |
| II – fortalecer a <b>prestação</b> de <b>serviços</b> de <b>atenção</b> básica em saúde no País;                                                                                                                                                   | PRESTAÇ*<br>SERVIÇO*<br>ATENÇ*                                     |
| III – aprimorar a <b>formação</b> médica no País e proporcionar maior <b>experiência</b> no campo de <b>prática</b> médica durante o processo de formação;                                                                                         | FORMAÇ*<br>EXPERIÊNCIA*<br>PRÁTIC*                                 |
| IV – ampliar a <b>inserção</b> do médico em formação nas unidades de <b>atendimento</b> do SUS, desenvolvendo seu <b>conhecimento</b> sobre a <b>realidade</b> da saúde da <b>população</b> brasileira;                                            | INSERÇ*<br>ATENDIMENTO*<br>CONHECIMENTO*<br>REALIDADE*<br>POPULAÇ* |
| V – fortalecer a <b>política</b> de <b>educação</b> permanente com a <b>integração</b> ensino-serviço, por meio da <b>atuação</b> das instituições de educação superior na <b>supervisão</b> acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos; | POLÍTIC*<br>EDUCAÇ*<br>INTEGRAÇ*<br>ENSINO*<br>ATUAÇ*<br>SUPERVIS* |
| VI – promover a <b>troca</b> de conhecimentos e experiências entre <b>profissionais</b> da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras;                                                                                      | TROCA*<br>PROFISSIONA*                                             |
| VII – aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na <b>organização</b> e no <b>funcionamento</b> do SUS;                                                                                                           | ORGANIZAÇ*<br>FUNCIONAMENTO*                                       |
| VIII – estimular a realização de <b>pesquisas</b> aplicadas ao SUS.                                                                                                                                                                                | PESQUISA*                                                          |

## Resultados

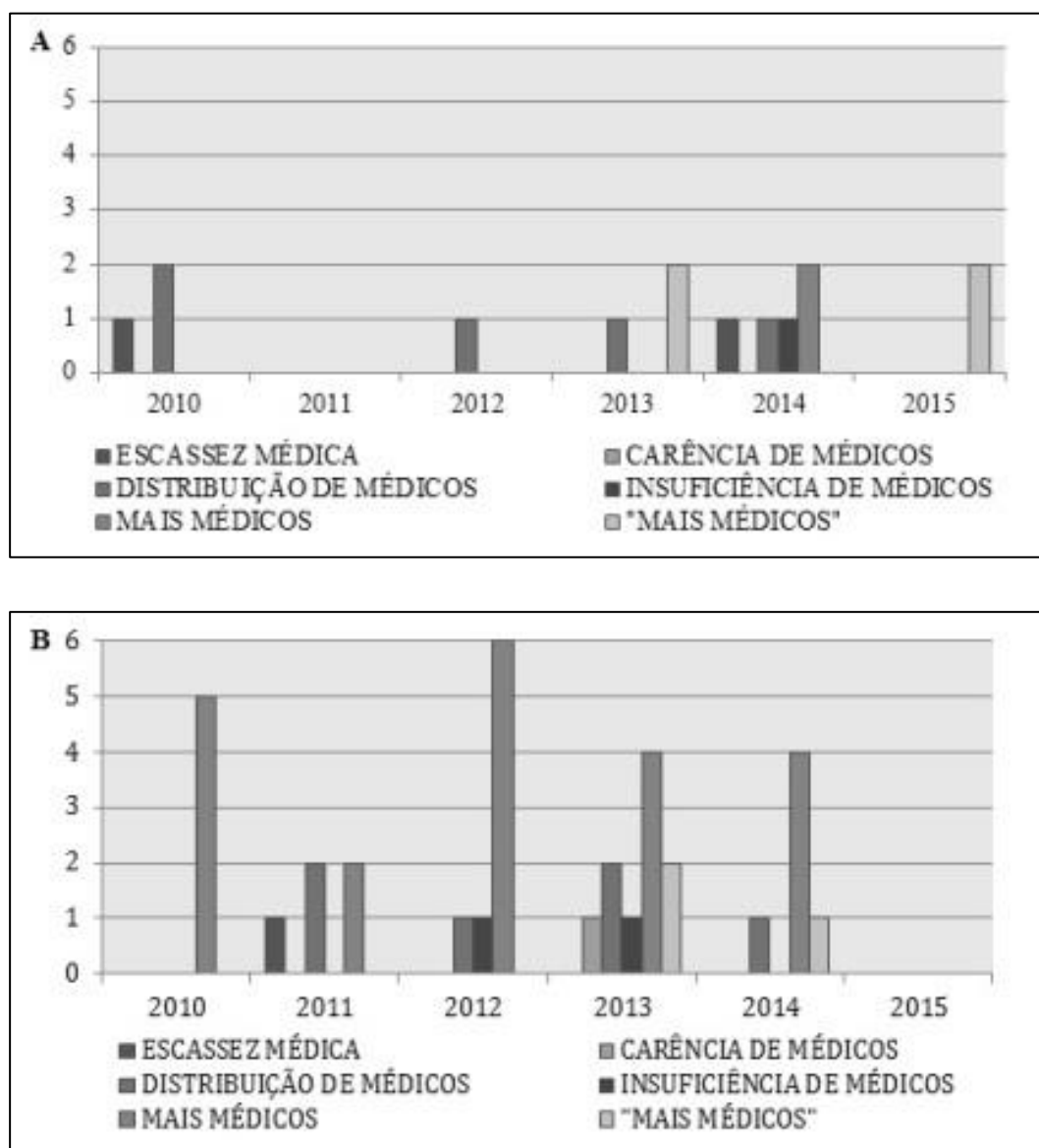
O Quadro 2 indica 915 artigos recuperados, destes, 113 identificados como duplicatas, por um gerenciador computacional de referências, validando-se 802 textos (87,65% do total inicial), dos quais, após leitura dos títulos e resumos, restaram como selecionados 48 (5,98%), cujos registros, por descritores, são apresentados, respectivamente, nas bases *Scielo* (Figura 1-A) e *Lilacs* (Figura 1-B). Na *Scielo*, os primeiros registros, em 2010, são para os descritores Escassez Médica e Distribuição de Médicos. Após interrupção no ano de 2011, período em

que nenhum artigo foi recuperado, os primeiros textos contendo "Mais Médicos" ocorrem a partir de 2013, enquanto mais médicos somente ocorrerá em 2014. Na Lilacs, os artigos de 2010 trazem mais médicos, que irá ocorrer até 2014, enquanto "Mais Médicos" é registrado em 2013 e 2014 (em 2015 não houve registro até o mês de março).

Quadro 2 - Artigos recuperados e selecionados nas bases SCIELO e LILACS, pelas expressões de busca, entre 01 de março de 2010 e 31 de março de 2015 / Articles retrieved and selected in SCIELO and LILACS, by these search expressions, between March 1, 2010 and March 31, 2015

| BASES DE DADOS   | ESTRATÉGIA DE BUSCA      | RESULTADOS |       | SELECIONADOS |      |
|------------------|--------------------------|------------|-------|--------------|------|
|                  |                          | N          | %     | N            | %    |
| SCIELO           | Escassez médica          | 06         | 0,7   | 02           | 4,2  |
|                  | Carência de médicos      | 02         | 0,2   | -            | -    |
|                  | Distribuição de médicos  | 41         | 4,5   | 05           | 10,4 |
|                  | Insuficiência de médicos | 21         | 2,3   | 01           | 2,1  |
|                  | Mais médicos             | 430        | 47,0  | 02           | 4,2  |
|                  | "Mais médicos"           | 07         | 0,8   | 04           | 8,3  |
|                  | Escassez médica          | 06         | 0,7   | 01           | 2,1  |
| LILACS           | Carência de médicos      | 12         | 1,3   | 01           | 2,1  |
|                  | Distribuição de médicos  | 80         | 8,7   | 06           | 12,5 |
|                  | Insuficiência de médicos | 14         | 1,5   | 02           | 4,2  |
|                  | Mais médicos             | 293        | 32,0  | 21           | 43,8 |
|                  | "Mais médicos"           | 03         | 0,3   | 03           | 6,3  |
| Total encontrado |                          | 915        | 100,0 | 48           | 100  |

Figura 1 - Resultados para as expressões de busca nas bases *Scielo* e *Lilacs*, entre 01 de março de 2010 e 31 de março de 2015, pelo ano de publicação/ Results for thesearchexpressions in the*Scielo*and*Lilacs* bases, betweenMarch 1, 2010 andMarch 31, 2015, byyearofpublication



Legenda: A – SCIELO  
B - LILACS

No Quadro 3, vê-se, em cada uma das duas colunas, que, para cada um dos 28 termos-chave da Lei 12.871<sup>1</sup> e sua flexão de número, corresponde a quantidade de artigos em que foram registrados e sua frequência absoluta, totalizando 18.654 ocorrências (média de 424 por artigo; mediana das frequências: 319). Maiores frequências, em ordem decrescente: SAÚDE 6.322 (33,9%); PROFISSIONAL(IS):1.695 (9,08%); SERVIÇO(S) e ATENÇÃO:1.392 (7,46%); SUS/SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: 1.105 (5,92%); REGIÃO(ÕES): 799 (4,28%);

POPULAÇÃO(ÕES): 775 (4,15%); ATENDIMENTO(S): 684 (3,66%); PESQUISA(S): 652 (3,49%). Menores frequências, em ordem crescente: TROCA: 22 (0,11%); CARÊNCIA: 34 (0,18%); PRESTAÇÃO: 42 (0,22%); SUPERVISÃO: 47 (0,25%); INTEGRAÇÃO: 73 (0,39%); INSERÇÃO: 74 (0,39%); REALIDADE(S): 99 (0,53%); FUNCIONAMENTO: 100 (0,53%).

Quadro 3 - Frequência absoluta de artigos com ocorrências dos 28 termos-chave da Lei 12.871 e suas repetições por flexão de número e variações, nas bases *Scielo* e *Lilacs*, entre 01 de março de 2010 e 31 de março de 2015/ Absolute frequency of articles with occurrences of 28 key terms of Law 12,871 and its repetitions bending number and variations in the *Scielo* and *Lilacs* bases, between March 1, 2010 and March 31, 2015

| Resultados SCIELO /LiLACS       |                         |                               |               |                         |                               |
|---------------------------------|-------------------------|-------------------------------|---------------|-------------------------|-------------------------------|
| Termo-chave                     | Artigos com ocorrências | Frequência absoluta de termos | Termo-chave   | Artigos com ocorrências | Frequência absoluta de termos |
| RECURSO                         | 10                      | 19                            | ATENDIMENTOS  | 17                      | 161                           |
| RECURSOS                        | 38                      | 450                           | CONHECIMENTO  | 34                      | 111                           |
| SUS                             | 40                      | 952                           | CONHECIMENTOS | 12                      | 26                            |
| SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE          | 34                      | 153                           | REALIDADE     | 23                      | 87                            |
| CARÊNCIA                        | 13                      | 34                            | REALIDADES    | 9                       | 12                            |
| REGIÃO                          | 39                      | 487                           | POPULAÇÃO     | 43                      | 730                           |
| REGIÕES                         | 35                      | 312                           | POPULAÇÕES    | 18                      | 45                            |
| DESIGUALDADE                    | 13                      | 63                            | POLÍTICA      | 34                      | 297                           |
| DESIGUALDADES                   | 16                      | 67                            | POLÍTICAS     | 35                      | 221                           |
| SAÚDE                           | 48                      | 6322                          | EDUCAÇÃO      | 34                      | 451                           |
| PRESTAÇÃO                       | 17                      | 42                            | INTEGRAÇÃO    | 21                      | 73                            |
| SERVIÇO                         | 42                      | 381                           | ENSINO        | 28                      | 220                           |
| SERVIÇOS                        | 46                      | 1011                          | ATUAÇÃO       | 34                      | 172                           |
| ATENÇÃO                         | 42                      | 1392                          | SUPERVISÃO    | 17                      | 47                            |
| FORMAÇÃO                        | 34                      | 451                           | TROCA         | 10                      | 22                            |
| FORMAÇÕES                       | 3                       | 3                             | PROFISSIONAL  | 34                      | 534                           |
| EXPERIÊNCIA                     | 21                      | 104                           | PROFISSIONAIS | 44                      | 1161                          |
| EXPERIÊNCIAS                    | 18                      | 55                            | ORGANIZAÇÃO   | 40                      | 285                           |
| PRÁTICA                         | 34                      | 175                           | ORGANIZAÇÕES  | 09                      | 55                            |
| PRÁTICAS                        | 27                      | 122                           | FUNCIONAMENTO | 22                      | 100                           |
| INSERÇÃO                        | 22                      | 74                            | PESQUISA      | 45                      | 557                           |
| ATENDIMENTO                     | 40                      | 523                           | PESQUISAS     | 25                      | 95                            |
| TOTAL DE ARTIGOS/OCORRÊNCIAS    |                         |                               |               | 48                      | 18654                         |
| MÉDIA DE OCORRÊNCIAS POR ARTIGO |                         |                               |               | ...                     | 424                           |
| MEDIANA DAS OCORRÊNCIAS         |                         |                               |               | ...                     | 319                           |

## Discussão

Na *Scielo*, que responde por 29% do *corpus*, é o descritor "distribuição de médicos" que recupera mais artigos, totalizando cinco (10,4%); em segundo lugar está "Mais

Médicos", com quatro (8,3%), sendo que dois deles foram registrados em 2014 e, durante o ano de 2015 (até 31 de março), esta expressão de busca foi a única que recuperou artigos, o que indica uma tendência de crescimento que poderá se confirmar ou não. Na Lilacs, que responde por 71% da recuperação, mais médicos contribui com o maior número de artigos recuperados: 21 (43,8%); vêm, a seguir, "distribuição de médicos": 6 (12,5%) e "Mais Médicos": 3 (6,3%); Escassez médica e mais médicos contribuem com dois artigos cada (4,2%). Em ambas as bases, como era previsível, "Mais Médicos" ocorre a partir de 2013. Nota-se, no entanto, que, na Lilacs, a expressão mais médicos, que já era frequente em 2010-2012: 13 artigos (61,9% do total para este descritor) continua a ocorrer em 2013-2014: 8 (38,09%), indicando, nesta base, uma proeminência da temática em relação ao nome próprio do PMM. De uma forma geral, tomando-se as duas bases, as buscas não revelam um crescimento excepcional dos artigos que trazem o PMM nos seus títulos e/ou resumos, tomado o período de 1 ano e oito meses após a sua adoção pela MP 621, de 08 de julho de 2013 (posteriormente, convertida na Lei 12.871), principalmente quando se considera a sua circulação social, para a qual a intensa cobertura da mídia é indicador relevante<sup>16</sup>.

Os dois termos-chave retirados da Lei 12.871<sup>1</sup> que surgem, respectivamente, na primeira e segunda posição, SAÚDE E PROFISSIONAL(IS), revelam-se como dois hiperônimos, ou seja, para a terminologia, são palavras usadas para formar diversos termos complexos, tais como: saúde pública, unidade de saúde, formação profissional, perfil profissional etc. Sua elevada frequência, portanto, por um lado, era prevista e, por outro, é pouco reveladora. Outros termos que apresentam frequência elevada designam conceitos mais específicos e estáveis do campo da saúde pública/coletiva, como SERVIÇO(S), ATENÇÃO, SUS, REGIÃO(ÕES), ATENDIMENTO(S), PESQUISA(S), fornecendo evidências de que há um compartilhamento terminológico entre as duas fontes de consulta (legislação e literatura científica).

No entanto, diante da menor ocorrência de unidades terminológicas como TROCA, CARÊNCIA, PRESTAÇÃO, SUPERVISÃO, INTEGRAÇÃO e INSERÇÃO, diretamente vinculados aos objetivos do PMM, pode-se cogitar que suas frequências refletem a produção ainda limitada sobre o programa. Considerada sua recente

implantação, nota-se a escassez de estudos avaliativos sobre os seus impactos. De fato, com exceção de relatório de auditoria do tribunal administrativo federal, o Tribunal de Contas da União (TCU)<sup>17</sup>, que levanta resultados positivos, neutros e negativos, além dos dados produzidos pelo Ministério da Saúde<sup>18</sup>, o *corpus* resultado desta pesquisa não permitiu a recuperação de nenhum texto avaliativo dos impactos e efetividade do PMM, com base em metodologia científica, produzido por instituição de ensino e pesquisa.

O monitoramento terminológico computacional da literatura científica consultada, por outro lado, permitiu que se observasse (comparativamente) como a abordagem dessa produção se diferencia da realizada pela mídia, em caso específico, o jornal Folha de São Paulo: por meio de análise lexical, estudo conclui que a sua cobertura não se orienta pelo debate em torno do campo conceitual da saúde pública/coletiva, expressos pelos objetivos da lei que instituiu o PMM. Ao contrário, o que se infere, a partir de tratamento estatístico, é que o agendamento das pautas prioriza a nacionalidade dos médicos e a contraposição entre o governo e entidades representativas da corporação médica<sup>19</sup>.

A título de exemplo, pode-se citar um dos artigos recuperados, que entrevista 54 médicos de Unidades de Saúde da Família (USF) do município de São Paulo, de janeiro a maio de 2008, para levantar explicações para a escassez de médicos nessa rede de atenção básica (acima de 20%, em média)<sup>20</sup>. As alegações se dividem entre as que se voltam para a formação acadêmica (falta de vivência em saúde da família, enfoque hospitalocêntrico das escolas de medicina e desinteresse do estudante) e atuação profissional (dificuldades de referenciamento e contra-referenciamento, insuficiente retaguarda hospitalar, alta incidência de casos complexos, elevada demanda, tempo insuficiente para as atividades coletivas e individuais e falta de incentivo à especialização). Identificam-se, em contraposição, aspectos positivos, como vínculo com a população, carga horária e salários adequados e relação harmoniosa com a equipe.

Noutro trabalho, a satisfação do usuário dos serviços de atenção básica do município do Rio de Janeiro foi pesquisada entre junho e agosto de 2010<sup>21</sup>. Ao avaliar a atuação dos médicos e da equipe, o indicador mais bem avaliado é da

Relação e Comunicação. Os usuários respondem positivamente sobre o interesse demonstrado pelo médico e revelam que se sentiram à vontade durante a consulta. A qualidade do exame físico e das informações prestadas sobre os exames e diagnóstico das doenças foram os responsáveis pelo segundo indicador mais bem avaliado, relacionado aos Cuidados Médicos, com a ressalva de que a abordagem emocional é mais mal avaliada nesse conjunto.

Especialmente em municípios com baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e distantes de Centros de Referência, a utilização da Rede de Teleassistência de Minas Gerais (RTMG) demonstrou-se eficiente no equacionamento das necessidades de saúde da população em cenários de recursos humanos escassos<sup>22</sup>. A pesquisa identificou, por meio de observação retrospectiva, de abril de 2007 a dezembro de 2012, que a teleconsultoria prestada por médicos de família, dermatologistas, clínica médica, ginecologia, pediatria e enfermeiros conseguiu evitar 80% de potenciais encaminhamentos para outros níveis de assistência. Gerou-se, assim, 94% de satisfação entre os usuários do serviço em 821 pontos pelo estado. A RTMG, mantida pela parceria de seis universidades públicas do estado, consegue, ainda, segundo o estudo, intervir como fator facilitador de fixação médica, em municípios com escassos recursos de apoio diagnóstico e terapêutico.

Do mesmo modo, a despreciação mostrou-se importante estratégia de gestão de recursos humanos para a distribuição, fixação e qualificação dos profissionais que atuam na Estratégia da Saúde da Família. Em artigo<sup>23</sup> que identificou permanência de 40% a 60% dos médicos e de 48% a 68% dos enfermeiros há mais de quatro anos na mesma equipe de saúde da família, os resultados indicam soluções tais como equiparação dos salários dos médicos de saúde da família aos de outras especialidades e a concessão de abonos, além da realização de concursos públicos.

Diferentemente dessa linha avaliativa de estudos que abordam temáticas relacionadas à escassez médica, a literatura produzida especificamente sobre o PMM limita-se à crítica conceitual e do seu modelo de implementação ou, ao contrário, à sua justificação e defesa. Como ilustrativa da primeira posição, artigo que integra o *corpus* deste estudo trata o PMM como "equívoco conceitual" por reforçar a centralidade da atenção médica quando a política de saúde deveria

priorizar atuação sobre a determinação primária (social, econômica e hábitos de vida), a fim de se combater de forma mais efetiva a carga de doenças predominante no país, atualmente<sup>24</sup>. Em linha oposta, artigo, em formato de editorial em publicação especializada, toma o PMM como destinado a reduzir a desigualdade no acesso e que, a partir dos Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde (Coapes) e outras iniciativas, contribuirá tanto para integrar ensino-serviço quanto para reestruturar as condições para formação médica, incluindo os programas de residência<sup>25</sup>.

Entre o ataque e a defesa, registre-se artigo do professor Gastão Wagner de Sousa Campos, da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, publicado em julho de 2013, em que estabelece um linha de equilíbrio, ao mesmo tempo crítica e aberta a reconhecer avanços<sup>26</sup>. Em sua formulação, avalia como merecedora de apoio o provimento de médicos, medida que valoriza o modelo tecno-assistencial centrado na atenção básica e fortalece a Estratégia Saúde da Família. A forma de contratualização do PMM, em sentido oposto, não merece ser apoiada, segundo o autor, por não se mostrar sustentável no longo prazo, reforçando a precarização do trabalho. Seu texto preconiza a carreira de Estado para os médicos, a exemplo do que ocorre com o Poder Judiciário: "há município sem juiz?", questiona.

Como receita adicional a ser gerada, propõe o corte do incentivo fiscal para os planos de saúde (via dedução no imposto de renda) e de repasses públicos ao setor privado, adicionando R\$ 20 bilhões/ano ao SUS. Com isso, calcula o autor, os gastos públicos em saúde sairiam de 3,5% para 7% do PIB, corrigindo a distorção de que, para prover assistência a 25% da população brasileira coberta (ainda que parcialmente) pelos planos e seguros de saúde, emprega-se 54% dos recursos totais que o país dispende anualmente para o setor.

## Conclusões

As expressões de busca empregadas na revisão de literatura por assunto mostraram-se capazes de formar um *corpus* de análise diversificado, que expõe abordagens compreensivas sobre serviços e redes assistenciais voltadas para a satisfação do usuário, modelos explicativos de problemas, avaliação de tecnologias

e de ferramentas de gestão de recursos humanos. Integram-se, assim, numa perspectiva de apropriação crítica e reflexiva em torno das temáticas da escassez médica e distribuição de médicos, investigando a viabilidade (e efetividade) de cursos alternativos de ação.

Especificamente sobre a alocação de médicos, foram recuperados textos que trazem a expressão *mais médicos* (sem aspas e em minúsculas) desde 2010, evidenciando a presença dessa demanda na produção científica, nas duas bases pesquisadas. O comportamento da série histórica de cinco anos, quando considerado o início efetivo do PMM, mostra que o tema foi incorporado à produção científica, mas não chega a configurar um movimento excepcional, como se poderia supor, inicialmente, a partir da observação da sua intensa circulação social, da qual a cobertura da mídia é um indicador: 74.918 publicações impressas e online, de janeiro de 2013 a junho de 2014, segundo o serviço de *clipping* do Ministério da Saúde<sup>19</sup>.

O monitoramento terminológico, que detectou 18.654 ocorrências no *corpus* para os 28 termos-chave da Lei 12.871<sup>1</sup>, comprova que os objetivos que norteiam o PMM estão presentes nos artigos científicos da *Scielo* e *Lilacs*. Indica-se, assim, estabilidade no compartilhamento de terminologia especializada da saúde pública/coletiva pelas duas instâncias discursivas (institucional-jurídica e a científica), ao longo dos últimos cinco anos. Deve-se ressaltar que assumem destaque unidades terminológicas que já se consolidaram pelo uso, como demonstram as elevadas frequências de: SERVIÇO(S), ATENÇÃO, SUS, REGIÃO(ÕES), ATENDIMENTO(S), PESQUISA(S).

Na outra ponta, contudo, a menor frequência de termos mais diretamente vinculados aos objetivos da Lei 12.871<sup>1</sup> (TROCA, CARÊNCIA, PRESTAÇÃO, SUPERVISÃO, INTEGRAÇÃO e INSERÇÃO) faz todo sentido, quando se considera que inexistem, dentre os 48 artigos recuperados, estudos que se debruçam sobre o desenvolvimento concreto do PMM, incluindo seu processo de implementação, impactos e resultados efetivos frente aos desafios do paradigma da formação e do mercado de trabalho médico, conforme já exposto na Introdução. Confirma-se, por essa constatação, que o monitoramento terminológico foi capaz, também, de

detectar tal lacuna na abordagem dos textos, denotando que a comunidade científica ainda não se apropriou de uma avaliação crítica e reflexiva sobre o PMM - carência compreensível, dado o curto período de execução.

A produção de estudos de monitoramento terminológico poderá se mostrar útil, validando a metodologia aqui empregada, a fim de delimitar o estado da arte sobre a produção científica em torno do PMM, a partir de questões tais como: a) substituição da força de trabalho médica estrangeira por médicos formados no Brasil; b) impactos na cobertura e resolutividade dos serviços e redes assistenciais; c) avaliação das mudanças curriculares com a priorização da medicina da família e comunidade nos programas de residência; d) melhorias na formação médica com as condicionantes dos hospitais de ensino previstas em lei; e) maior inserção dos formandos no SUS e na realidade sanitária da população brasileira. Assim configurada, tal apropriação crítica e reflexiva, certamente, se constituiria em relevante contribuição para o contínuo aprimoramento do SUS no atendimento das necessidades de saúde da população.

Registre-se a ausência de conflito de interesse para os autores e que este texto integra projeto de pesquisa, aprovada dispensa do TCLE pelo Parecer COEP/UFMG 1.034.058.

## Referências

1. Brasil. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 09 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências [acesso em 21 jan 2015]. Brasília, 2013. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm)>.

2. Aciole GG. A Lei do Ato Médico: notas sobre suas influências para a educação médica. Rev Bras Educ Med 2006;30(1):47-54.

3. Oliveira NA, Alves LA. Ensino médico, SUS e início da profissão: como se sente quem está se formando? Rev Bras Educ Med 2011;35(1):26-36.

4. Girardi SN, Carvalho CL, Araújo JF, Farah JM, Maas LWD, Campos LAB. Índice de escassez de médicos no Brasil: estudo exploratório no âmbito da atenção primária.

[internet]CEPESC: IMS/UERJ: Observa RH, 2011 [acesso em: 02 fev 2015]. Disponível em: [http://www.academia.edu/401488/%C3%8Dndice\\_de\\_Escassez\\_de\\_M%C3%A9dicos\\_no\\_Brasil\\_um\\_estudo\\_explorat%C3%B3rio\\_do\\_%C3%A2mbito\\_da\\_aten%C3%A7%C3%A3o\\_prim%C3%A1ria](http://www.academia.edu/401488/%C3%8Dndice_de_Escassez_de_M%C3%A9dicos_no_Brasil_um_estudo_explorat%C3%B3rio_do_%C3%A2mbito_da_aten%C3%A7%C3%A3o_prim%C3%A1ria)>.

5. Maciel Filho R. Estratégias para a distribuição e fixação de médicos em sistemas nacionais de saúde: o caso brasileiro. 2007. 262f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Curso de Pós-graduação em Saúde Coletiva – área de concentração em Planejamento e Administração em Saúde, do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

6. Campos FE, Aguiar RAT, Belisário SA. A formação superior dos profissionais de saúde. In: Giovanella L, organizador. Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

7. Ministério da Saúde. Saúde da Família no Brasil: uma análise de indicadores selecionados: 1998-2004. Brasília: MS; 2006.

8. Ministério da Educação e Cultura (Brasil). Resolução CNE/CES nº 04, de 07 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina [acesso em 20 abr 2015]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br>.

9. Conselho Federal de Medicina. Manifesto pela Saúde. 2014. [Acesso em 18 abril 2015]. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/>.

10. Machado MH. Os médicos no Brasil: um retrato da realidade. [internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997 [acesso em 02 out 2013]. Disponível em: <http://static.scielo.org/scielobooks/bm9qp/pdf/machado-9788575412695.pdf>.

11. Ministério da Educação (Brasil). 2013. Portaria nº. 03, de 1º fevereiro de 2013. Estabelece os procedimentos de aditamento de atos regulatórios para alteração no número de vagas de cursos de graduação de medicina ofertados por instituições de Educação Superior – IES, integrantes do Sistema Federal de Ensino, e dá outras providências [acesso 21 abr 2015]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br>.

12. Scheffer M, coordenador. Demografia Médica no Brasil, v. 2. [internet]. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo: Conselho Federal de Medicina; 2013 [acesso em 10 ago 2013]. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/pdfs/DemografiaMedicaBrasilVol2.pdf>

13. Carneiro MB, Gouveia VV, Organizadores. O médico e o seu trabalho. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2004.
14. Escher IC. A revisão de literatura na construção do trabalho científico. Revista gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Vol. 22, n. 2 (jul. 2001), p. 5-20.
15. Barros LA. Curso Básico de Terminologia. São Paulo: Edusp, 2004.
16. Krieger MG, Finatto MJB. Introdução à Terminologia: teoria e prática. São Paulo: Contexto, 2004, p.75-88.
17. Tribunal de Contas da União. Relatório sistêmico de fiscalização da saúde: Fiscsaúde [internet]. Ministério da Saúde. 2015 [acesso em 30 mar 2015]. Disponível em: [http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/imprensa/noticias/noticias\\_arquivos/032.624-2013-1%20Fisc%20Saude.pdf](http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/imprensa/noticias/noticias_arquivos/032.624-2013-1%20Fisc%20Saude.pdf)
18. Departamento Atenção Básica. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde amplia Mais Médicos em 1.500 municípios. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/16228-ministerio-da-saude-amplia-mais-medicos-em-1-500-municipios>. Acesso em: 22 de janeiro de 2015.
19. Luz C, Cambraia CN, Gontijo ED. Monitoramento de terminologia na mídia: o Programa Mais Médicos. Tradterm. 2015 (no prelo).
20. Vasconcelos FGA, Zaniboni MRG. Dificuldades do trabalho médico no PSF. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2011 [acesso em 18 abr 2015] ; 16( Supl 1 ): 1497-1504. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000700085&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700085&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700085>.
21. Brandão ALRBS, Giovanella L, Campos CA. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. Ciênc. saúde coletiva [periódico na Internet]. 2013 Jan [acesso em 18 abr 2015]; 18(1): 103-114. Disponível em: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000100012&lng=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000100012&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000100012>.
22. Marcolino MS, Alkmim MB, Assis TGP, Sousa LAP, Ribeiro ALP. Teleconsultorias no apoio à atenção primária à saúde em municípios remotos no estado de Minas Gerais, Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2014;35(5/6):34552-42.

- 23.Mendonça MHM, Martins MIC, Giovanella L, Escorel S. Desafios para a gestão do trabalho a partir de experiências exitosas de expansão da Estratégia de Saúde da Família. Ciênc saúde coletiva [Internet].Ago 2010 [acesso em 21 abr 2015]; 15(5):2355-2365. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1413-81232010000500011&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1413-81232010000500011&lng=en).
- 24.Ribeiro RC. Programa Mais Médicos – um equívoco conceitual. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. Fev 2015 [acesso em 09 Jun 2015]; 20( 2 ): 421-424. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000200421&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000200421&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015202.00812014>.
- 25.Cyrino EG, Pinto HA, Oliveira FP, Figueiredo AM. O Programa Mais Médicos e a formação no e para o SUS: por que a mudança?. Esc. Anna Nery [Internet]. Mar 2015 [acesso em 09 Jun 2015]; 19( 1 ): 5-6. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452015000100005&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000100005&lng=en). <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150001>.
- 26.Campos GWS. A saúde, o SUS e o programa “Mais Médicos”. [Internet]. Jul 2013 [acesso em 09 Jun 2015]. Disponível em: <http://cebes.org.br/2013/07/a-saude-o-sus-e-o-programa-mais-medicos/>.

## 10 AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O PROGRAMA MAIS MÉDICOS NO JORNAL FOLHA DE SÃO PAULO

Conforme já esclarecido na Metodologia, de acordo com a formulação de Moscovici (2012), as RS irão se formar, se e somente se, estiveram atendidas as seguintes condições:

- Focalização no Objeto;
- Dispersão da Informação;
- Pressão para a Inferência;
- Ameaça à Identidade Coletiva.

Nas operações analíticas realizadas até este ponto, recolheram-se evidências que indicam a presença de tais condições, tanto no *corpus* constituído pelas 916 publicações da FSP quanto na análise das pesquisas de opinião, consistência que autoriza a se prosseguir na estratégia metodológica desenhada, visando confirmar (ou descartar) a presença das RS, bem como alterações significativas entre os subcorpora A e B.

A primeira dessas evidências é a própria repercussão social que o PMM gerou, em particular no segundo semestre de 2013, quando se registraram diversas manifestações e atos públicos, mobilização de segmentos profissionais, acadêmicos e político-partidários, muitas das quais estão presentes no próprio *corpus* formado pelas 916 publicações realizadas pela FSP, atingindo o seu clímax no mês de setembro de 2013, que registrou 186 publicações (média de 6,2 por dia).

Quando se amplia a observação para o contexto de cobertura da mídia em torno do PMM, esses dados ganham maior vulto, sinalizando uma intensa *focalização* no objeto, da qual o mais forte indicador é o registro no clipping do MS de 74.918 publicações impressas e on-line no período pesquisado nessa base.

Além da defasagem e da desigualdade no acesso, conforme já explorado na Metodologia, a *dispersão da informação* evidencia-se quando, em relação a temas de conclusão incerta, no seio da disputa, os debatedores demonstram realizar

ajustes distintos no foco da “objetiva”, a partir do lugar (e, portanto, da perspectiva) de onde enxergam a realidade. Assim, o protagonista (governo federal) e seu principal opositor (instituições representativas da corporação médica), partindo dos mesmos dados, chegam a conclusões diferentes.

É o que ocorre nitidamente quando debatem sobre a relação médico per capita, em que a fonte é única (Demografia Médica no Brasil), mas as interpretações são divergentes. Assim, enquanto o MS afirma que a relação aproximada de 1,8 médico por mil habitantes (CFM/CREMESP, 2013; SCHEFFER, 2013) é insuficiente para o padrão internacional adotado como referência (no caso, a Inglaterra, com 2,7 médicos por mil), o CFM e os CRM's apontam na direção de que, na verdade, há uma má distribuição da força de trabalho médica pelas regiões brasileiras, decorrentes da estrutura precária nela existentes.

Dando sequência ao contraditório, defendem as entidades médicas que, primeiro, deve-se dotar tais regiões e periferias das cidades de estrutura adequada, a fim de se atrair e fixar o profissional médico, ao que o governo contrapõe que será a presença do médico o fator inicial capaz de atrair os investimentos necessários para se otimizar as instalações físicas, tecnológicas e humanas das unidades de saúde. Recorrente, ainda, é o argumento, este não só das lideranças corporativas, mas muito presente em setores acadêmicos, como visto no segundo artigo, que enxergam na inexistência de uma carreira estatal para os médicos (a exemplo do Poder Judiciário) as principais razões para a carência do profissional nos locais remotos (CAMPOS, 2013).

Independentemente de qual argumento seja o mais defensável em cada caso, para os fins deste estudo, o que importa é observar-se como cada um dos oponentes revela as suas antecipações, realçando seus valores e expectativas ancorados social e culturalmente, por meio de objetivações e narrativas próprias. Revela-se, assim, que, se as perspectivas (os pontos-de-vista) são distintos, as prioridades aparecerão invertidas.

Esta polêmica aparece no *corpus*, por exemplo, em relação ao modelo de contratação dos médicos cubanos. No trecho reproduzido abaixo, um dirigente do CFM, em texto publicado em 31 de agosto de 2013.

Não é admissível que o Estado brasileiro --signatário de diversos tratados internacionais para a tutela dos direitos humanos, inclusive para a erradicação do trabalho escravo-- possibilite a contratação de estrangeiros em situações precárias de terceirização, com cerceamento de direitos individuais e coletivos e com a retenção da maior parte dos recursos recebidos pelo governo cubano. As contratações têm que ser pessoais e os salários, pagos a quem presta o serviço (LIMA, 2013).

Por seu lado, o governo federal argumenta que não há relação trabalhista com os profissionais cubanos, mas sim um Termo de Cooperação Técnica Internacional entre os dois países para trazer os médicos ao Brasil (designados pelo PMM como intercambistas), com a intermediação da Organização Pan-americana de Saúde (Opas). De acordo com a Advocacia-geral da União (AGU), como se trata de um acordo entre dois países, em que os médicos cubanos são servidores públicos do Estado Cubano, não há relação trabalhista entre o governo brasileiro e a pessoa física do médico, mas, sim, uma relação jurídico-administrativa entre dois estados nacionais. O governo afirma que a jornada de trabalho dos intercambistas se assemelha às dos programas de residência médica (80% da jornada total), recebendo, da mesma forma, bolsas pagas diretamente pelo Estado de Cuba, do qual são servidores públicos (NUBLAT, 2013a).

Posteriormente, duas decisões no âmbito da Justiça Regional do Trabalho (10<sup>a</sup> e 13<sup>a</sup> Varas do Trabalho) concluíram pela incompetência desta justiça especializada para julgar ações contra a União movidas no âmbito do PMM/PMB, encaminhando-as para a Justiça Federal (MPT, 2014).

A certa altura, a polêmica sobre o PMM ganha as ruas, movida por intensa mobilização, fato que autoriza a cogitar-se que a cobertura da FSP precisaria assegurar ao usuário do SUS (em última instância, o maior interessado na efetividade do seu aprimoramento), espaço para exercer o seu papel de falante autorizado a se manifestar. No entanto, esse canal de participação ao usuário foi negado pela FSP, conforme será demonstrado mais adiante, inclusive no momento

em que os médicos chegam aos municípios, elevando a aceitação ao PMM.

Diante dessa lacuna, as pesquisas de sondagem de opinião passam a ser a principal fonte para se mensurar a pressão pela inferência provocada pelo PMM, demonstrando-se bastante efetivas para indicar que o objeto provoca a tomada (e a mudança de posição) de uma parcela da população frente à questão. Tais inquéritos serão relevantes, ainda, por traçar um perfil demográfico e psicobiográfico dos que se mostram contra e a favor, ocorrendo de forma coerente entre os diferentes institutos de pesquisa.

O primeiro registro de pesquisa de sondagem de opinião no presente estudo está presente no Quadro 1 (p.40), que faz uma síntese da Exposição de Motivos que acompanha a MP 621/13, referindo-se ao Sistema de Indicadores de Percepção Social do Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA). Realizado em 2011, sua amostra foi composta por 2.773 pessoas, entrevistadas em suas residências. A partir de duas alternativas pré-definidas pelo questionário, elegeram os dois principais problemas e os dois pontos positivos do SUS. O resultado mostrou que, para 58,1% do universo, a falta de médicos era o "principal problema do SUS" (IPEA, 2011).

A seguir, na Seção 4.3, se apresentou a evolução cronológica de tais pesquisas, que, no primeiro artigo, é cruzada, por meio de gráficos, com a curva de frequência relativa das publicações no *corpus* da FSP (p. 70-71). Assim, é possível observar-se que, quando a terceira pesquisa (CNT/MDA) confirma o apoio ao PMM (publicada no dia 10 de setembro de 2013), inicia-se, simultaneamente, uma queda no registro das publicações do jornal sobre o tema, por volta da segunda semana de setembro, precisamente quando os médicos do PMM se instalavam nas unidades de saúde.

Quanto à confirmação da presença da última condicionante para a ocorrência das RS, *Ameaça à Identidade Coletiva*, será abordada mais adiante, pois merece tratamento qualitativo a partir dos textos recolhidos ao *corpus*.

## 10.1 NÚCLEO CENTRAL (NC)

Conforme descrito na metodologia, se utilizou do procedimento dos campos léxicos para se atingir o objetivo de delinear os núcleos centrais e periféricos das RS. Com base nessa técnica, se obteve, a partir da lista dos 100 lexemas mais frequentes no *corpus*, a constituição de nove campos lexicais, que são apresentados no Quadro 4. Observe-se que o primeiro signo (em negrito) é o de maior ocorrência no interior de cada um deles, em ordem decrescente da coluna da esquerda para a direita.

Por definição (ABRIC, 1998), o Núcleo Central das RS (NC) é composto de elementos culturais e ideológicos, com elevado nível de estabilização, reforçando valores constitutivos das relações entre grupos sociais e indivíduos (âncoras), expressos simbolicamente (objetivações). Assim sendo, se buscou nas referências do Marco Teórico e nas análises sobre as condicionantes para a formação das RS, subsídios para: 1) organizar os signos totais (significantes e significados) que, unidos por nós sêmicos, deveriam compor cada campo léxico e 2) eleger-se quais campos lexicais apresentam maior densidade explicativa para o esclarecimento do NC.

QUADRO 3 - Campos Lexicais formados pelos 100 lexemas mais frequentes no *corpus*

| Campos Lexicais          |                                                 |                                 |                                                    |                                                        |                 |                                      |                                   |                                           |
|--------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------|
| Médico                   | Governo                                         | Cubano                          | Diploma                                            | País                                                   | Conselho        | Programa                             | SUS                               | PT                                        |
| Profissional<br>Medicina | Presidente<br>Ministério<br>Congresso<br>Estado | Estrangeiro<br>Cuba<br>Exterior | Educação<br>Formado<br>Vaga<br>Curso<br>Residência | Brasil<br>Brasileiro<br>População<br>Nacional<br>União | Entidade<br>CFM | Medida<br>Projeto<br>Proposta<br>Lei | Sistema<br>Atendimento<br>Atenção | Política<br>Eleitoral<br>PSDB<br>Campanha |

Com base nesses critérios, elegeram-se os campos léxicos liderados por CUBANO e por CONSELHO como os que apresentam maior força de polarização simbólica e, portanto, capacidade para de delimitação do NC. CUBANO, o lexema que lidera o primeiro campo léxico eleito, ocupa a sexta posição geral no cômputo das ocorrências do *corpus*, com 1.234 citações (Figura 10-A). CONSELHO, o lexema que lidera o segundo campo léxico eleito, vem posicionado no *corpus* com 526 ocorrências (Figura 10-B).

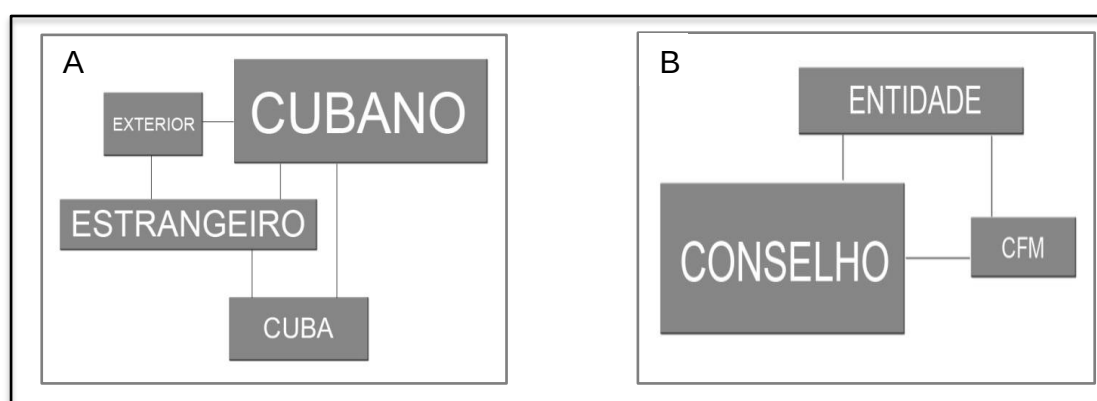


FIGURA 10 - Campos léxicos

Legenda: A – Cubano

B – Conselho

Fonte: Elaboração do autor, 2015.

Realizou-se, como próximo procedimento metodológico, o levantamento das colocações mais frequentes para o lexema CUBANO, podendo-se notar que MÉDICO é a co-ocorrência mais constante, com 531 registros, e amplo predomínio em relação aos demais, conforme se pode verificar pela Tabela 4.

Retome-se, neste ponto, por meio de Bardin (2011), a conclusão de que, quando se verifica que há uma associação "acima do acaso" entre dois termos, inferida após descrição e tratamento adequados, tal evidência demonstra que tais termos também se mostram associados no emissor que os profere. Tal constatação autoriza, segundo a autora, que se realizem interpretações sobre novas significações, que podem surgir por meio da co-ocorrência lexical.

TABELA 3 - Colocações para o lexema Cubano

| CUBANO          | Coocorrências                       | SUBCORPUS |
|-----------------|-------------------------------------|-----------|
| Margem esquerda | <b>MÉDICO CUBANO</b>                | 531       |
|                 | <b>GOVERNO CUBANO</b>               | 70        |
|                 | <b>PROFISSIONAL CUBANO</b>          | 60        |
| Margem direita  | <b>CUBANO PROGRAMA MAIS MÉDICOS</b> | 27        |
|                 | <b>CUBANO RECEBE</b>                | 20        |
|                 | <b>CUBANA RAMONA RODRIGUEZ</b>      | 35        |

Fonte: Elaboração do autor, 2015.

A teoria da análise distribucional de *corpus* irá tratar o fenômeno da co-ocorrência em níveis de gradação, com implicações sintático-semânticas, que parte da

colocação, mas não se encerra nela (GEERAERTS, 2010). Assim, conforme já exposto, registra-se a coligação (sintática) e a preferência (semântica), quando os padrões de associação mostram-se muito fortes. No limite, essa associação pode ser de tal forma previsível que basta saber qual o texto para se inferir que, nele, haverá uma frequência de co-ocorrência entre unidades lexicais específicas.

Trazendo para o caso concreto, as inferências realizadas levam a se cogitar que, na análise da cobertura da FSP, a questão que emerge como estruturante do NC das RS é, especificamente, o MÉDICO CUBANO. Não o médico isoladamente, nem o médico de outra nacionalidade, mas, especificamente, o médico deste país caribenho que se dirige ao Brasil, a partir do PMM. Neste sentido, o que se infere pela observação e análise é que o adjetivo (CUBANO) é de tal densidade que venha a se constituir como o nó (*node*) na relação com o substantivo (MÉDICO), que, nessa hipótese, se tornaria a colocada (*colocate*), segundo as categorias expostas por GEERAERTS (2010).

Inevitável cogitar-se que tal densidade simbólica do lexema CUBANO esteja relacionada à questão ideológica que envolve o regime comunista cubano da ilha caribenha, que se localiza muito próxima aos Estados Unidos da América<sup>17</sup>. Assim, é possível se cogitar que o espectro ideológico que perpassa o termo CUBANO tenha contribuído para elevar o tom das RS formadas.

A hipótese ganha força pelo fato de que esteja à frente do governo brasileiro, desde 2003, o Partido dos Trabalhadores (PT), que tem raízes no sindicalismo e no movimento social. Contudo, a partir de 2005, com o episódio que ficou conhecido como Mensalão, após denúncias de corrupção e desvio de dinheiro público, dirigentes do PT foram julgados e condenados, fatos que são de conhecimento e domínio público.

---

<sup>17</sup> Atualmente, os EUA adotam uma postura de progressivo reatamento das relações diplomáticas com o regime ditatorial, rompidas desde 1960. Os movimentos mais ativos nesse sentido, no entanto, foram registrados em período posterior ao desta pesquisa).

Tal contexto deu origem e sustentação a afirmações de que parte dos recursos remetidos ao governo de Cuba, por meio do Acordo de Cooperação Técnica Internacional, intermediado pela Opas, na verdade, serviriam para financiar o regime político da ilha localizada no Caribe ou para outros motivos escusos. Tais denúncias aparecem em alguns momentos nas publicações (FSP, 2013c), mas, de acordo com as informações disponíveis até o momento, não puderam ser confirmadas.

Para dar prosseguimento à configuração dos núcleos central e periférico das RS, extraiu-se das publicações constantes no *corpus* trechos em que ocorrem lexemas dos campos léxicos (o primeiro é liderado pelo lexema CUBANO), grifando-se, em negrito, palavras, locuções, expressões ou sintagmas cujas ocorrências julgou-se serem merecedoras de destaque. Em todos os trechos, os nomes de pessoas citadas foram substituídos por NONONO.

NONONO se diz "contra a industrialização da vinda de **médicos de centros de formação duvidosa, como Cuba**". Oftalmologista, ele critica uma das especialidades cubanas, o tratamento da retinose pigmentar, com "injeções que **nunca demonstraram sua eficácia**" (BERGAMO, 2013a)

Uma questão me intriga: se é verdade mesmo que nossos médicos não vão para as periferias porque falta infraestrutura para um trabalho correto, **o que explica os altos índices de expectativa de vida**, de saúde e de educação e os baixos índices de mortalidade infantil na **embargada ilha de Cuba**, atestados pelo ONU? (GIL, 2013).

"Não estamos nos defendendo corporativamente, **não temos medo de concorrência**. O que não gostamos é de **ver farsas enganando** a população visando interesses pessoais", afirmou. A cada paciente que atendermos, vamos entregar um folheto, vamos orientar, dizer que não é assim que se faz saúde, que isso é **fruto apenas de uma maquiagem, ilusionismo** para atender interesses que serão consolidados -- não espero que aconteça isso-- mas serão consolidados em

2014", afirmou.[...]. **"Não faltam médicos no Brasil. Falta infraestrutura, falta carreira de Estado**, falta respeito à população e a todos os profissionais de saúde", afirmou (GUERREIRO, 2013).

NONONO diz que **cubanos são ilegais e chamará a polícia**  
NONONO disse que esse procedimento é necessário para que o órgão possa ter em mãos um **boletim de ocorrência** e, dessa forma, acionar a Justiça pelo **"crime de exercício ilegal da medicina"**.[...] "Em que pese haver uma medida provisória, há uma lei. A medida provisória não revoga a lei. "Daremos um prazo para ele. Caso ele não cumpra, a gente o aciona por exercício ilegal da medicina, aí a coisa **vai virar jurídico**. [...]" Inicialmente, para denunciar exercício ilegal, tem que ser ocorrência policial", afirmou (PEIXOTO, 2013).

### **Médicos e monstros**

A importação de médicos cubanos equivale a encher um **"avião negreiro"**, como tachou a colunista NONONO, ou os médicos brasileiros que fazem oposição ao programa do governo **são "corporativistas"** que **"colocam a vida de pacientes abaixo de seus interesses"**, como acusou outro colunista NONONO? A discussão em torno do Mais Médicos **pegou fogo nesta semana**. As posições favoráveis e contrárias são tão extremadas que fica difícil para o leitor formar uma opinião. A Folha vinha razoavelmente bem nessa cobertura. Fez reportagens relevantes, abriu espaço para a polêmica e, na terça-feira passada, teve a sensibilidade de publicar na capa a fotografia de um **médico cubano sendo vaiado** por colegas brasileiros, que também **gritavam: "Escravo, escravo!"** (CAVERSAN, 2013).

Médico cubano é **afastado sob suspeita de superdosagem**  
na Bahia

O programa Mais Médicos, do governo federal, registrou pela primeira vez o afastamento de um profissional. Trata-se do cubano NONONO, que atuava havia duas semanas em um posto do Programa Saúde da Família do bairro Viveiros, em Feira de Santana (a 109 km de Salvador).

O afastamento foi motivado por uma denúncia do vereador NONONO no plenário da Câmara Municipal. Segundo NONONO, a diarista NONONO o procurou para dizer que o médico havia receitado, na segunda-feira (18), uma dose excessiva de dipirona para seu filho, de um ano de idade. À Folha NONONO **nega a superdosagem** e a denúncia. De acordo com NONONO, uma médica de uma policlínica municipal, para onde ela levou o menino no dia seguinte à consulta com o médico cubano, vazou o documento. "**Querem prejudicar os cubanos, porque eles atendem bem**", afirmou NONONO, que diz **desejar que o profissional volte a atender** no posto de saúde", disse a diarista (PITOMBO, 2013).

Se as já referidas *focalização, dispersão e pressão pela inferência* ficam, mais uma vez, claras, pela leitura dos extratos do *corpus*, emerge, com igual nitidez, a *ameaça à identidade coletiva*, última condição para a constituição das RS. Assim, as expressões em negrito dos trechos transcritos revelam que a presença do estranho e do insólito fazem emergir as RS como forma de reação à ameaça da identidade coletiva instituída, demonstrando a tensão e a oposição que se estabeleceu mediante a instituição do PMM e que foi retratada nas páginas da FSP. Tal fenômeno, conforme será demonstrado, também irá ocorrer no segundo campo léxico eleito.

Diante do material objetivo recolhido pelo *corpus* e perante os objetivos deste estudo, o que se busca é revelar as ancoragens e objetivações das RS sobre o PMM, mediante análise sistemática das linhas discursivas presentes no *corpus*. Reafirma-se, com isto, que, dentre as finalidades deste estudo, não se encontra a avaliação do mérito do PMM como instrumento de política pública. Tão-somente, emprega-se o referencial teórico e o instrumental analítico adotado para a

interpretação dos fatos discursivos que surgem a partir da implementação concreta do programa.

Por essa perspectiva, nota-se com suficiente nitidez que emergem questões históricas, culturais e ideológicas, que se concretizam na pragmática discursiva por meio de objetivações fortes, tais como "**formação duvidosa, farsa, maquiagem, ilegais, boletim de ocorrência, avião negreiro e escravo**", dentre outros. Revela-se, assim, pela análise de conteúdo deste campo léxico, que a vinda dos CUBANOS (MÉDICOS) tem o poder de amplificar o impacto sobre as ancoragens sociais, as quais são estabelecidas a partir da identidade coletiva que se sente ameaçada.

Nota-se, no contexto do campo lexical, que a que a focalização não avança sobre questões que seriam previsíveis para o debate no campo da saúde pública/coletiva, como ampliação do acesso e cobertura assistencial, resolutividade e efetividade do programa em termos do aprimoramento do modelo tecno-assistencial, como se discutirá, inclusive, mais adiante, na delimitação do núcleo periférico das RS.

Noutra direção, e neste campo léxico em particular, as objetivações das RS em seu NC se voltam para defender a identidade ameaçada, invocando, a deslegitimação e a criminalização ("**formação duvidosa, farsa, maquiagem, ilegais, boletim de ocorrência**"), bem como a discriminação racial ("**avião negreiro, escravo**"). Deve-se sublinhar que tal viés elitista, autoritário e ameaçador dialoga com elementos ideológicos presentes no desenvolvimento histórico das políticas de saúde, descritos no Marco Teórico, como está em Costa (1986), Escorel e Teixeira (2012), Merhy e Queiroz (1993) e Sevcenko (2010).

Igualmente, aparece realçado o preconceito étnico na cultura brasileira, conforme descreve Leite (1983, p. 311). Ao discutir a obra Casa Grande & Senzala, do pernambucano Gilberto Freyre, o autor mostra que a "ternura" pelo negro que se pudesse supor como constituinte do caráter nacional brasileiro valia apenas para os escravo que "conhecia a sua posição". Esclarece o autor, no desenvolvimento da sua obra, que os documentos contemporâneos da escravidão não autorizam qualquer versão que justifique a "doçura" nas relações entre senhor e escravo.

Não se pode deixar de notar que o epicentro do tratamento discriminatório aos médicos cubanos ocorreu em Fortaleza, capital do Ceará, envolvendo o médico cubano negro, Juan Delgado. Em que pese a escravidão, historicamente, estar presente em todas as regiões brasileiras, o Nordeste, devido ao Ciclo do Açúcar, é aquela que primeiro irá empregar de forma mais sistêmica o trabalho negro, durante o período colonial, do ponto de vista econômico. Registros históricos citados por Bueno (2010) dão conta da existência de 235 engenhos movidos à força dos braços negros, já em 1628, o que é indicativo do nível profundo de enraizamento do preconceito e da discriminação que se estabelecem como ancoragens sociais para as RS manifestadas nos ataques de fundo étnico-racial.

O segundo campo léxico eleito como base de sustentação das RS sobre o PMM é aquele liderado pelo lexema CONSELHO, com 526 ocorrências no *corpus*. Suas colocações mais constantes ocorrem com os adjetivos REGIONAL e FEDERAL, respectivamente, com 168 e 111 registros, conforme se comprova pela Tabela 2.

TABELA 4 - Colocações para o lexema Conselho

| CONSELHO        | Coocorrências                       | CORPUS |
|-----------------|-------------------------------------|--------|
| Margem esquerda | <b>CFM CONSELHO</b>                 | 63     |
|                 | <b>PRESIDENTE CONSELHO</b>          | 28     |
|                 | <b>CREMESP CONSELHO</b>             | 16     |
|                 | <b>CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA</b> | 111    |
| Margem direita  | <b>CONSELHO REGIONAL</b>            | 168    |
|                 | <b>CONSELHO MEDICINA</b>            | 23     |

Fonte: Elaboração do autor, 2015.

Abrigando os principais atores que se posicionaram como antagonistas ao governo federal, este campo léxico também se mostra como estruturante para o núcleo central das RS sobre o PMM, pois apresenta o embate discursivos em torno de quais narrativas se tornariam hegemônicas. Assim, tendo por base a *ameaça da identidade coletiva* e uma forte *focalização* no objeto, se estabelece uma intensa *dispersão da informação*, em torno da verossimilhança discursiva. Os trechos do *corpus* recolhidos a seguir fornecem indicações sobre os rumos que os embates tomaram.

"Hoje temos a médica, mas deu trabalho. **Pago R\$ 30 mil para ficar**. Se não for [esse salário], não vem médico. E esse valor mata o município", explica (...), secretário municipal de Saúde. Os motivos relatados por gestores variam: **falta de estrutura** da cidade, **distância** da capital e salários mais atrativos nos grandes centros. O Conselho Federal de Medicina diz que **é preciso estruturar carreiras** para médicos (FOREQUE, 2013).

Mensagens pedem **boicote ao Mais Médicos e ao "governo f(...)"** Inconformados com o programa Mais Médicos, que vai recrutar profissionais para áreas remotas e carentes no interior do país, grupos ainda **anônimos** estão tentando criar um movimento para **tumultuar as inscrições**, abertas nesta semana pelo Ministério da Saúde. A íntegra da mensagem é a seguinte: "Pessoal, o sindicato pediu para que todos os médicos se inscrevam no programa Mais Médicos, pra mostrar pro governo que não falta médico e pra atrasar o cronograma do governo com a importação dos **inaptos que se formaram fora** e não revalidaram [o diploma]. Não custa nada, só se inscrever no site [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br). **Depois não participa das etapas posteriores e atrasa o governo f (...)**, e com isso o CFM [Conselho Federal de Medicina], Fenam, têm tempo de conseguirem obter liminar na Justiça para **barrar a importação dos médicos** sem revalidação (BERGAMO, 2013b).

Em **lados opostos da batalha** em que se transformou o programa Mais Médicos, Ministério da Saúde e CFM (Conselho Federal de Medicina) encontram explicações diferentes para o grande número de pré-inscrições e desistências. A **entidade** dos médicos **critica falhas** no sistema do governo, que teriam **atrapalhado**, possivelmente de propósito, a **inscrição dos médicos brasileiros**. E diz que a falta de garantias trabalhistas previstas pelo programa --como FGTS e carteira assinada-- espantou o interesse dos profissionais. Já o ministério nega

falhas e indica a **ocorrência de um boicote** da parte **dos médicos**. Segundo a pasta, mais de 7.000 pré-inscrições apresentaram **inconsistências no número do CRM** (Conselho Regional de Medicina) registrado pelo candidato e, em **90% dos casos**, o número era formado **por zeros e traços** (NUBLAT, 2013b).

Os extratos recolhidos permitem constatar a presença de componentes ideológicos, históricos e estruturais do modelo tecnoassistencial de saúde de base privada, conforme se apresenta no Marco Teórico, os quais irão interagir fortemente com o conjunto de ações do PMM, dentre as quais citamos:

- favorável relação aos médicos na oferta e demanda de empregos no mercado de trabalho (MACHADO, 1997, 2012); (MERHY E QUEIROZ, 1993); (ESCOREL, 2007); (CORDEIRO, 1984);
- concentração regional e nos grandes centros urbanos dos recursos humanos e tecnológicos para a atenção à saúde (MACHADO, 1997, 2012); GIRARDI (*et al.*, 2011);
- predomínio da especialização médica na formação e na atuação médicas (CAMPOS; AGUIAR; BELISÁRIO, 2012)
- predominância do setor privado da saúde, que ainda responde por cerca de 60% do dispêndio total com saúde no país, com forte atuação do setor farmacêutico, de equipamentos e insumos (MERHY E QUEIROZ, 1993); (GIOVANELLA, 2012);
- configuração institucional favorável às sociedades de especialidades médicas, que exercem poder de regulação do mercado de trabalho (CAMPOS; AGUIAR; BELISÁRIO, 2012).

Tal modelo contrasta, em muito, com a experiência cubana de saúde (integralmente estatal) e que apresenta indicadores positivos, alguns superando, inclusive, países em estágio superior de desenvolvimento econômico e tecnológico, segundo dados da OMS (2014). O Estado Cubano também adota a exportação dos seus recursos humanos, de vacinas e tecnologias em saúde, como fonte de captação de divisas internacionais. O país se tornou referência, ainda, pela sua atuação em situações de

catástrofes e epidemias, como a de Ebola, na África, fato que é de domínio público e fartamente noticiado pela imprensa mundial.

É possível se cogitar, portanto, que o valor simbólico de mudança representado pelo modelo de saúde cubano, incorporado e (re)apresentado pelos seus médicos, contribua para a percepção de ameaça à identidade coletiva, contribuindo para a formulação de objetivações contundentes (conclusões e palavras de ordem), voltadas para se manter a força identitária abalada dos atores mais fortemente entrelaçados com este modelo de saúde de base privada.

O que os indícios sugerem é que tais objetivações das RS assim surgidas visavam proteger e defender (quase que salvar) os grupos sociais que se sentiam ameaçados diante do estranho e do insólito que se aproximava, sendo liderados pelo forte antagonismo exercido por meio da atuação das entidades representativas da corporação médica. A iminência de que mudanças no modelo hegemônico pudessem se efetivar deflagra atitudes vinculadas ao conjunto de expectativas e antecipações dadas *a priori*.

Posto nessa moldura, se tornar mais plausível a compreensão das atitudes que são representadas por alguns destaques extraídos dos textos: **"boicote, tumulto, inaptos, anônimos, batalha, governo f.(...)"**. O emprego desse acervo léxico demonstra como se situou distante da esfera argumentativa o debate, o que poderia se esperar em função do nível de educação formal da categoria representada pelas entidades médicas.

Deve-se considerar que, desde o agendamento de pauta até a edição final, os posicionamentos, de parte a parte, são publicados mediante filtros que, conforme já referido, são determinados pela linha editorial do jornal (neste caso a FSP), inclusive com as suas contradições e inconsistências, constituindo o que Verón (2004) denomina contrato de leitura entre o veículo de imprensa e o seu público leitor. Assim, em tal relação, será determinante o pelo perfil de classe média dos seus leitores, conforme exposto por Ribeiro (1994). Ora, a postura editorial da FSP foi claramente negativa em relação ao PMM, conforme demonstrado por MORAIS *et al.* (2014), o que precisa ser considerado como fator contribuinte para a elevação da

temperatura da cobertura realizada, assim como no agendamento de pautas e na edição dos textos.

## **10.2 NÚCLEO PERIFÉRICO (NP)**

A metodologia para se buscar o NP das RS empregou como principal referência as mudanças na ocorrência dos 28 termos-chave da Lei 12.871, entre os Subcorpora A e B. Assim, enquanto para se buscar o NC, o recurso metodológico buscava a estabilidade, por meio da permanência no ranking dos 100 primeiros lexemas mais frequentes - coadunando-se com a teoria de Abric (1998) -, para se chegar ao NP, o que se objetiva são as modificações (por meio da elevação ou redução, estatisticamente significativa) no léxico empregado pela FSP entre os dois subcorpora.

Os resultados, como irá se verificar, se mostram coerentes com os achados em relação ao NC das RS. Assim, de maneira compatível, os movimentos observados no NP das RS são tímidos, denotando as funções de defesa, de regulação e de adaptação que cabem à periferia do núcleo e se esclarecem por meio da observação de que as mudanças anotadas agiram no sentido da preservação do NC.

Tome-se o caso do lexema ORGANIZAÇÃO, que cresce do primeiro para o segundo subcorpus. O que vem à tona, como o primeiro artigo mostra, é a entrada em cena da OPAS, por meio da qual os termos de cooperação técnica internacional viabilizaram a vinda dos médicos cubanos. Os fatos nos ajudam a esclarecer esse movimento, ou seja, consumada a intervenção do PMM, a oposição ao Programa volta-se para o órgão que promove a intermediação do processo. Portanto, à medida que se vai superando o debate na arena pública, as ações defensivas se voltam para a esfera jurídica.

Quanto ao outro lexema que mostra crescimento (POLÍTICA), este lidera campo léxico específico, e, conforme ficou demonstrado no primeiro artigo, tal mudança opera vinculando o PMM ao conjunto de respostas do governo às manifestações de rua em junho de 2013. Identifica-se, pois, outro movimento defensivo, no nível

periférico. Outra co-ocorrência notável para POLÍTICA vincula este lexema ao ASILO (POLÍTICO) dado aos médicos que abandonaram o PMM. Também se identifica como uma ação voltada ao reforço das posições do núcleo central. Não se deixa de notar que foram poucos esses casos, mas a repercussão alcançada não foi desprezível.

Ainda neste campo léxico liderado por POLÍTICA, situam-se os lexemas que expressam a forte conotação político-partidária-eleitoral, ainda que a pesquisa rigorosamente não tenha incluído publicações depois da deflagração do período destinado pela Justiça Eleitoral para a propaganda eleitoral e livre-manifestação dos candidatos (a partir de julho). Contudo, o viés da disputa que se avizinhava já estava dado e surgem neste campo não só as principais siglas partidárias do governo e oposição, como nomes proeminentes, de lado a lado.

Pode-se comentar que as representações sociais se deslocam para este campo léxico quando necessita realizar movimentos defensivos, pois, neste âmbito, os ataques, de parte a parte, classificam a iniciativa do PMM como tendo motivação eleitoral. Cabe a observação de que as publicações deste campo léxico, contaminadas pelo viés do período eleitoral, indicam que há um embaralhamento dos papéis, ocorrendo manifestações eleitorais de representantes da corporação médica a partir do agendamento de pauta que deveria girar em torno do PMM. Assim, o pretexto de que seria um programa eleitoreiro dá sustentação a críticas que apontariam a sua falta de sustentabilidade e caráter provisório ou improvisado. Contribui para acirrar ainda mais essa abordagem o fato de que o então ministro da Saúde, Alexandre Padilha, tenha se candidatado ao governo do Estado de São Paulo (pelo PT), sendo derrotado.

Os termos-chave que sofreram redução, como SUS, EDUCAÇÃO, CARÊNCIA, EXPERIÊNCIA, REGIONAL, PROFISSIONAL, TROCA igualmente explorados no primeiro artigo, podem se constituir em indício de que, à medida que o PMM avançava no tempo, contraditoriamente, menos as pautas ligadas à temática dos recursos humanos da saúde pública se mostram presentes.

Assim, por um lado, não se registra o mínimo de publicações voltadas para a cobertura das pautas ligadas ao movimento de chegada dos médicos em áreas desassistidas, que poderiam abordar, numa perspectiva crítica, a questão da estrutura das unidades de saúde, as dificuldades para o referenciamento e mesmo os vazios tecnológicos em tais regiões, ao mesmo que deveria ser registrado o avanço que a incorporação da força de trabalho médica significa nessas condições. Por outro lado, a cobertura não se volta para as medidas ligadas aos temas da qualificação da formação e as mudanças introduzidas nos programas de residências, para citar algumas possibilidades.

Ocorreu, também, que alguns dos lexemas revelados deste campo, após observações, se revelassem como simulacros. Assim, a pauta do jornal não era sobre a REGIONALIZAÇÃO da atenção à saúde, mas abordava a cobertura do (CONSELHO) REGIONAL; não focava a TROCA (de) EXPERIÊNCIA, mas a MOEDA DE TROCA nas negociações políticas em torno do PMM, como já se demonstrou no primeiro artigo.

### **10.3 OS AUSENTES: A SAÚDE PÚBLICA/COLETIVA E OS USUÁRIOS**

Conforme pôde ser visto em trecho extraído do *corpus* que integra o campo léxico liderado pelo lexema CUBANO, uma usuária saiu em defesa do médico que assumira o atendimento de sua filha. No entanto, situações como essa foram exceções. O que se firmou como regra no desenvolvimento do *corpus* foi a ausência do usuário como falante autorizado pelas publicações a expressar sua visão e emitir opinião.

Constata-se que, muito aquém de se classificar entre os 100 lexemas mais frequentes, a tríade de lexemas PACIENTE/USUÁRIO/ DOENTE, somadas as suas ocorrências, contribuem com apenas 0,1253% de prevalência no *corpus* (225 ocorrências em 179.442 *tokens*). Reforça essa evidência a constatação de que, dentre os colocados mais frequentes para o lexema CONSELHO, não se incluem os Conselhos Municipais, Estadual e Nacional de Saúde, que, ao contrário daqueles que estão ligados à representação médica, resultam, somadas, em 11 ocorrências no *corpus* (0,0061% de prevalência).

Tais evidências correspondem ao que se conclui da própria leitura do *corpus*, ou seja, de que pouco espaço foi ocupado para se dar voz aos usuários dos serviços de saúde, que são, em tese, os maiores interessados na discussão que o tema levanta. Porém, conforme se pôde concluir a partir das fontes citadas em seção específica, os estratos de menor renda não constituem o público predominante da FSP, evidenciando que estão excluídos do contrato de leitura que se forma entre o polo emissor (jornal) e receptor (leitores). Os laços de enunciação, dessa forma, caminham a atender às expectativas e antecipações do público de renda média, que são a sustentação comercial e editorial do jornal.

O leitor de mais baixa renda, que não teve espaço assegurado como falante na cobertura do jornal, quando o fez por meio das pesquisas de opinião, mais uma vez, foi desconsiderado, pois neste momento o jornal deixa de priorizar a pauta. Não se pode rejeitar, sem prejuízo da razão, que, quando se pretende discutir o desempenho de certo serviço, o melhor a fazer é escutar os seus usuários reais, que se constituem na fonte mais qualificada, neste caso, para avaliar o SUS, no atendimento às suas necessidades.

Ao negar ao usuário do SUS a autorização para falar sobre pauta para a qual apresenta interesse e qualificação inegáveis, a FSP demonstra, por meio de dados objetivos, que, na sua prática, contradiz o *pluralismo* que o periódico sustenta ser um dos pilares do seu Projeto Editorial (transcrito abaixo). Revela, por outro lado: a) como o princípio mercadológico, de atendimento às expectativas do seu público leitor e dos seus anunciantes, é o único critério que prevaleceu na cobertura do PMM; b) como compartilha de uma visão paradigmática elitista e excludente de saúde, pois desconsidera a participação do usuário como princípio constitucional e c) deixa à margem uma tradição de pesquisa e conhecimento que realça a indispensável autonomia do sujeito para a conquista e manutenção da saúde individual e coletiva.

**Pluralismo** - Princípio editorial da **Folha**. Numa sociedade complexa, todo fato se presta a interpretações múltiplas, quando não antagônicas. O leitor da Folha deve ter assegurado seu direito de acesso a todas elas. Todas as tendências ideológicas expressivas da sociedade devem estar representadas no jornal (FSP, 1996).

Com as interpretações possibilitadas pelos Núcleos Central e Periférico, se pode concluir que as RS sobre o PMM mantiveram-se estáveis no decorrer da cobertura do jornal FSP. Tal quadro autoriza a cogitar-se, por hipótese, que o interesse do jornal estava mais ligado a uma expectativa de oposição à iniciativa do governo federal, por parte do seu público leitor, do que a uma exploração dos interesses da saúde pública, como resta nitidamente demonstrado pela baixa atenção dispensada à cobertura sobre tais temas, com tendência decrescente na fase de chegada dos médicos aos municípios.

Como já registrado, a FSP patrocina o acirramento do antagonismo entre as instituições representativas da corporação médica e o governo federal. As objetivações empregadas pelos falantes que representam tais setores são contundentes, contudo, não se revelaram efetivas: em primeiro lugar, porque não foram capazes de reverter a implantação do programa; em segundo, porque também não lograram conquistar adesão da opinião pública, por mais que haja fundamentos sólidos para muitas críticas, conforme se demonstrou no segundo artigo e nesta seção. Por fim, diante dessas constatações, há que se cogitar a quem serviu tal nível de acirramento, no contexto de uma postura editorial da FSP omissa em relação aos temas da saúde pública/coletiva e de interdição do direito à fala dos seus usuários, como se demonstrou, objetivamente.

Assim, quando o tema deixa de se mostrar interessante, na perspectiva do jornal, a FSP abandona a pauta, sem rever sua postura editorial e, na esteira dessa atuação, contribuiu para legar um quadro de polarização muito forte entre as partes envolvidas. As RS sobre o PMM, assim, permaneceram intocadas, em estado de latência, com o seu NC preservado por meio de uma forte ancoragem social e objetivações que, assestadas, deixaram marcas profundas, contribuindo para configurar um quadro que o escritor e professor Castells (2015), a partir da observação dos fortes embates travados no Brasil, no ano de 2013, por meio das redes sociais, dentre os quais se podem incluir o PMM, classifica como a “desconstrução do mito do brasileiro simpático”.

## 11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos objetivos estabelecidos, a metodologia aplicada, revelou, por meio da análise exaustiva dos dados, distintas elaborações discursivas - da mídia, no caso do jornal FSP e das bases de dados, no caso da produção científica -, a partir da intervenção do PMM.

Tomadas como atos de fala, as narrativas constituem um acervo cognitivo que demonstra como atores sociais diversos se posicionam e dialogam com o objeto de estudo, no contexto das políticas de saúde pública. Tais elaborações discursivas permitem que emergjam e se delineiem com maior clareza continuidades e rupturas em relação às seguintes temáticas:

- a) Pela perspectiva do desenvolvimento histórico-institucional das políticas de saúde, revelam-se presenças e ausências que evidenciam consensos socialmente estabelecidos em torno do acesso à saúde como direito da cidadania, priorizando, de um lado, e negligenciando, de outro, conteúdos e atores sociais;
- b) Sob o olhar da "memória léxica" (BIDERMAN, 1981, p. 139-143), tal acervo cognitivo e narrativo revela-se como base concreta que sustenta ancoragens e objetivações das representações sociais sobre o PMM (MOSCOVICI, 2012) ;
- c) Como aporte metodológico, a abordagem lexical, além de revelar-se válida para os objetivos propostos, permitiu uma meta-análise entre os dois artigos, que, assim, se reforçam mutuamente. O primeiro deles revela o tratamento específico que a mídia (ilustrada pelo caso da FSP) deu ao PMM, diferindo notavelmente da literatura científica pesquisada, no segundo. Este, por sua vez, endossou a adequação da terminologia empregada para no primeiro, restando, assim, comprovada a sua estabilidade para o campo de conhecimento especializado da saúde pública/coletiva.

## 12 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.ABRIC, J. C. A abordagem estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P (Org.); OLIVEIRA, D. C (Org.). **Estudos interdisciplinares de representação social**. Goiânia: AB, 1998. 328 p.

2.ALEXA. **How popular is folha.uol.com.br?** Disponível em: <<http://www.alexa.com/siteinfo/www.folha.uol.com.br>>. Acesso em: 23 de janeiro de 2015.

3.ANJ. **Circulação média diária dos jornais pagos**. Disponível em: <<http://anj.org.br/circulacao-diaria>>. Acesso em: 04 dez. 2014.

- **Os maiores jornais do brasil de circulação paga, por ano**. Disponível em: <<http://anj.org.br/mayores-jornais-do-brasil>>. Acesso em: 04 dez. 2014.

4.ANTUNES – ROCHA, M.I. **Da cor da terra: representações sociais de professores sobre os alunos no contexto da luta pela terra**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2012. 177p. : il.

5.BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo/Laurence Bardin**; trad. Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

6.BARROS, L. A. **Curso Básico de Terminologia**. São Paulo: Edusp, 2004.

7.BERGAMO, M. Mais Médicos 2. **Folha de São Paulo**. 2013a. Disponível em:<<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/ilustrada/119055-monica-bergamo.shtml>>. Acesso em: 20 dez. 2014.

- Mensagens pedem boicote ao Mais Médicos e ao “governo fdp”. **Folha de São Paulo**. 2013b. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/monicabergamo/2013/07/1310512-empresario-de-milton-nascimento-diz-que-cantor-ainda-nao-tem-posicao-sobre-ecad.shtml>>. Acesso em 20 dez. 2014.

8.BIDERMAN, M. T. C. A estrutura mental do léxico. In **Filologia e Linguística**. São Paulo: Edusp, 1981.

- Léxico e vocabulário fundamental. **Revista Alfa**, v. 40, 1996, UNESP - Universidade Estadual Paulista.

- Unidades complexas do léxico. **Rev da Faculdade de Letras. Línguas e Literaturas**, v. 2, 2005, p 747-757, PORTO: Faculdade de Letras da Universidade de Porto. Disponível em:< <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/4603.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2015.

9.Blog Cadê o Médico, 2013. **NP promove petição eletrônica por mais médicos no SUS**. Disponível em: <<http://cadeomedico.blogspot.com.br/p/peticao.html>>. Acesso em: 21 jan. 2015.

10.Blog Cadê o Médico, 2013. **Número de médicos cresce, mas eles estão mal distribuídos pelo país**. Disponível em: <<http://cadeomedico.blogspot.com.br/>>. Acesso em: 21 jan. 2015.

**11.** Blog Cadê o Médico. **Ministro da Saúde Alexandre Padilha, recebeu o abaixo-assinado com mais de 4.600 assinaturas recolhidas em 3 dias.** Disponível em: <[http://cadeomedico.blogspot.com.br/2013\\_01\\_01\\_archive.html](http://cadeomedico.blogspot.com.br/2013_01_01_archive.html)>. Acesso em: 21 jan. 2015.

**12.** BRASIL. **Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975.** Dispõe sobre a organização do sistema nacional de saúde. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L6229.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6229.htm)>. Acesso em 18 abr. 2015.

**13.** BRASIL. Constituição (1988). **Constituição [da] República Federativa do Brasil.** Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 23 jan. 2015.

**14.** BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] União, Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: <<http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoIntegral.action?id=111667&norma=134238>>. Acesso em: 03 out. 2013.

**15.** BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília : MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012. 110 p. : il. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 02 fev. 2015.(Série E. Legislação em Saúde).

**16.** BRASIL. **Medida provisória nº 621, de 8 de julho de 2013.** Institui o Programa Mais Médicos e dá outras providências. Brasília, 2013(2013a). Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/mpv/mpv621.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/mpv/mpv621.htm)>. Acesso em: 21 jan. 2015.

**17.** BRASIL. **Projeto de lei de conversão nº 26 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. Brasília, 2013 (2013b). Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=138030&tp=1>>. Acesso em: 21 jan. 2015.

**18.** 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. Brasília, 2013(2013c). Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm)>. Acesso em: 21 jan. 2015.

**19.** BUENO, E. **Brasil: uma história: cinco séculos de um país em construção.** São Paulo: Leya, 2010. 480 p.: il. color.

**20.** CABRÉ, M. T. Una nueva teoría de la terminología: de la denominación a la comunicación. In: \_\_\_\_\_ **La terminología: representación y comunicación.**

Barcelona, IULA, 1999<sup>a</sup>, pp. 109-127, *apud* BARROS, L. A. **Curso Básico de Terminologia**. São Paulo: Edusp, 2004.

21. CAMPOS, F. E. AGUIAR, R. A. T.; BELISÁRIO, S., A. A formação superior dos profissionais de saúde. . *In*: GIOVANELLA, L (Org). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2 ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. 1100p. il., tab., graf.

22. CAMPOS, G. W. S. **A saúde, o SUS e o programa “Mais Médicos”**. 2013. Disponível em: <http://cebes.org.br/2013/07/a-saude-o-sus-e-o-programa-mais-medicos/>. Acesso em: 09 jun. 2015.

23. CARDOSO, J. M. **Comunicação, saúde e discurso preventivo: reflexões a partir de uma leitura das campanhas nacionais de Aids veiculadas pela TV (1987-1999)**. Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado Comunicação e Cultura]. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <<http://www.youblisher.com/p/455673-capitulo-2-comunicacao/>>. Acesso em: 31 jan. 2015

24. CARNEIRO, M. B; GOUVEIA, V. V. O médico e o seu trabalho: aspectos metodológicos e resultados no Brasil. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2004. 234p. Disponível em:<[http://www.portalmedico.org.br/include/biblioteca\\_virtual/medico\\_e\\_seu\\_trabalho/trabalho.PDF](http://www.portalmedico.org.br/include/biblioteca_virtual/medico_e_seu_trabalho/trabalho.PDF)>. Acesso em: 09 jul. 2015.

25. CASTELLS, M. Simpatia do brasileiro é um mito. Salvador: 2015. **Folha de São Paulo**. Entrevista concedida a Sylvia Colombo. Disponível em:<<http://www1.folha.uol.com.br/poder/2015/05/1630173-internet-so-evidencia-violencia-social-brasileira-afirma-sociologo-espanhol.shtml>>. Acesso em 10 jul. 2015.

26. CAVERSAN, L. Médicos e monstros. **Folha de São Paulo**. 2013. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/luizcaversan/2014/08/1504753-medicos-e-monstros.shtml>>. Acesso em: 20 dez. 2014.

27. CFM/CREMESP. **Demografia médica no Brasil**, v.2. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo: Conselho Federal de Medicina, 2013. 256 p.; tab. il; Cenários e indicadores de distribuição.

28. COHN. A (Org.). **Saúde da família e SUS: Convergências e dissonâncias**. Rio de Janeiro: Beco do Azougue, São Paulo: CEDEC, 2009. 224 p. ISBN 978-85-7920-003-8.

29. CORAZZARI, O. (1992), Phraseological Units, Consiglio Nazionale della Ricerca. Istituti di Linguistica Computazionale. Network of European Reference Corpora (NERC), serial nº 68, Pisa (manuscrito) *apud* BIDERMAN, M. T. C. Unidades complexas do léxico. **Rev da Faculdade de Letras. Línguas e Literaturas**, v. 2, 2005, p 747-757, PORTO: Faculdade de Letras da Universidade de Porto. Disponível em:< <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/4603.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2015.

30. CORDEIRO, H.A. **As empresas médicas: as transformações capitalistas da prática médica**. Rio de Janeiro: Graal, 1984.
31. COSTA, B. Mais Médicos ajuda Dilma a recuperar aprovação perdida em protestos, diz pesquisa. **Folha de São Paulo**. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/poder/2013/09/1339709-dilma-recupera-parte-de-popularidade-perdida-apos-protestos-aponta-pesquisa.shtml>>. Acesso em: 18 jan. 2015.
32. COSTA, N. R. **Lutas urbanas e controle sanitário: origens das políticas de saúde no Brasil**. 2 ed. Petropolis: VOZES, 1986, 128p.
33. DAB. Ministério da Saúde. **Programa Mais Médicos: perguntas e respostas**. 2013. Disponível em: <<http://maismedicos.saude.gov.br/faq.php>>. Acesso em 18 abr. 2015.
- **Ministério da Saúde amplia Mais Médicos em 1.500 municípios**. 2015. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/16228-ministerio-da-saude-amplia-mais-medicos-em-1-500-municipios>>. Acesso em: 22 de janeiro de 2015.
34. DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. Conferência Internacional sobre Cuidados Primário de Saúde. Alma-Ata, URSS, 6-12 set. 1978. Disponível em: <<http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Declara%C3%A7%C3%A3o-Alma-Ata.pdf>>. Acesso em: 02 fev. 2015.
35. DEVER, G. E. A. **Epidemiology in health services management**. USA: ASPEN PUBLISHER, 1984.
36. DOISE, W. **Les representations sociales**. In: R. GHIGLIONE, C. BONNET & J.F. RICHARD (Orgs). **Traité de Psychologie Cognitive**. Paris: DUNOD, 1990. V. 2. p. 111-174 *apud* SÁ, C. P. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998. 110 p.
37. ESCOREL, S. *et al.* O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. **Pan American Journal of Public Health**, v. 21(2/3), p. 164-176, 2007 *apud* GIOVANELLA, L (Org). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2 ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. 1100p. il., tab., graf.
38. ESCOREL, S; TEIXEIRA, L. A. História das políticas de saúde no Brasil de 1822 a 1963: do império ao desenvolvimentismo populista. In: GIOVANELLA, L (Org). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2 ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. 1100p. il., tab., graf.
39. FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro**. / Fundação Oswaldo Cruz... [et al.]. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2012.

40.FOREQUE, F. NUBLAT, J. Cidade do interior de MT paga salário de R\$ 30 mil para segurar médico. **Folha de São Paulo**. Brasília, 2013. Disponível em:<<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/07/1306596-cidade-do-interior-de-mato-grosso-paga-salario-de-r-30-mil-para-segurar-medico.shtml>>. Acesso em 24 abr. 2015.

41.FSP. Projeto Folha: novo manual da redação. 1996. Disponível em:<[http://www1.folha.uol.com.br/folha/circulo/manual\\_projeto\\_p.htm](http://www1.folha.uol.com.br/folha/circulo/manual_projeto_p.htm)>. Acesso em 11 de julho de 2015).

- País se divide sobre uso de médico estrangeiro. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 2013a. Disponível em:<<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidiano/116797-pais-se-divide-sobre-uso-de-medico-estrangeiro.shtml>> Acesso em: 25 mar 2015.

- Aumenta a aprovação à contratação de médicos estrangeiros no Brasil. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 2013b. Disponível em:

<<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/08/1324760-aumenta-aprovacao-a-contratacao-de-medicos-estrangeiros-no-pais.shtml>>. Acesso em:18 jan. 2015.

- Representantes da classe médica criticam Mais Médicos; leia frases. **Folha de São Paulo**. 2013c. Disponível em:<

<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/08/1331312-representantes-da-classe-medica-criticam-mais-medicos-leia-frases.shtml>

>. Acesso 09 jul. 2015.

- 14 milhões já foram atendidos por médico estrangeiro, diz Datafolha. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 2014. Disponível em:

<<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2014/03/1431554-14-milhoes-ja-foram-atendidos-por-medico-estrangeiro-diz-datafolha.shtml>>. Acesso em: 18 jan. 2015.

42.GEERAERTS, D. **Theories of lexical semantics**. Cambridge: CUP, 2010.

43.GIL, M.V. Leitor pergunta se paralisações de médicos estão afetando suas clínicas particulares. **Folha de São Paulo**. 2013. Disponível em:

<http://www1.folha.uol.com.br/paineldoleitor/2013/08/1320386-leitor-pergunta-se-paralisacoes-de-medicos-estao-afetando-suas-clinicas-particulares.shtml>>. Acesso em: 20 dez. 2014.

44.GIOVANELLA, L (Org). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2 ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. 1100p. il., tab., graf.

45.GIRARDI, S. N. *et al.* **Índice de escassez de médicos no Brasil: estudo exploratório no âmbito da atenção primária**. CEPESC:IMS/UERJ:ObservaRH, 2011. Disponível em:

<[http://www.academia.edu/401488/%C3%8Dndice\\_de\\_Escassez\\_de\\_M%C3%A9dicos\\_no\\_Brasil\\_um\\_estudo\\_explorat%C3%B3rio\\_do\\_%C3%A2mbito\\_da\\_aten%C3%A7%C3%A3o\\_prim%C3%A1ria](http://www.academia.edu/401488/%C3%8Dndice_de_Escassez_de_M%C3%A9dicos_no_Brasil_um_estudo_explorat%C3%B3rio_do_%C3%A2mbito_da_aten%C3%A7%C3%A3o_prim%C3%A1ria)>. Acesso em: 02 fev. 2015.

46.GUERREIRO, G; NUBLAT, J. Médicos farão campanha contra o Mais Médicos em consultas. **Folha de São Paulo**. 2013. Disponível em:

<<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/08/1323728-medicos-farao-campanha-contra-o-mais-medicos-em-consultas.shtml>>. Acesso em: 20 dez. 2014.

47. IBGE. **Censo demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/english/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas\\_da\\_populacao/resultados\\_do\\_universo.pdf](http://www.ibge.gov.br/english/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_da_populacao/resultados_do_universo.pdf)>. Acesso em 03 mar. 2015.

48. IPEA. **Sistema de indicadores de percepção social**. 2011. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/SIPS/110207\\_sipssaude.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/SIPS/110207_sipssaude.pdf)>. Acesso em 09 jul. 2015.

49. KOTLER, P.; ARMSTRONG, G. **Princípios de marketing**; trad. Alexandre S. Martins. Rio de Janeiro: PRENTICE-HALL DO BRASIL, 1993, p. 303.

50. KRIEGER, M. G.; FINATTO, M. J. B. **Introdução à Terminologia: teoria e prática**. São Paulo: Contexto, 2004, p.75-88.

51. LEVIN, B. English verb classes and alternations: a preliminary investigation. 1993

52. LEITE, D. M. **O caráter nacional brasileiro: história de uma ideologia**. 4 ed. São Paulo: Pioneira, 1983.

53. LIMA, C. V. T. C. O falso dilema dos médicos estrangeiros. Opinião. **Folha de São Paulo**. 2013. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/opiniaio/2013/08/1334829-carlos-vital-tavares-correa-lima-o-falso-dilema-dos-medicos-estrangeiros.shtml>. Acesso em: 09 jul. 2015.

54. LUZ, M. T. Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna. Rio de Janeiro, Campus, 1988 *apud* CARDOSO, J. M. **Comunicação, saúde e discurso preventivo: reflexões a partir de uma leitura das campanhas nacionais de Aids veiculadas pela TV (1987-1999)**. 2001. Dissertação [Mestrado Comunicação e Cultura]. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: < <http://www.youblisher.com/p/455673-capitulo-2-comunicacao/>>. Acesso em: 31 jan. 2015.  
- **As instituições médicas do Brasil**. 2. ed. - Porto Alegre: Rede UNIDA, 2013. 362 p: il - (Coleção Clássicos da Saúde Coletiva)

55. MACHADO, M. H. **Os médicos no Brasil: um retrato da realidade**. [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1997. 244 p. ISBN: 85-85471-05-0. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/bm9qp/pdf/machado-9788575412695.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2013.  
- Trabalho e emprego em saúde. *In*: GIOVANELLA, L (Org). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2 ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. 1100p. il., tab., graf.

56. MACIEL FILHO, R. **Estratégias para a distribuição e fixação de médicos em sistemas nacionais de saúde: o caso brasileiro**. 2007. 262f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Curso de Pós-graduação em Saúde Coletiva – área de concentração em Planejamento e Administração em Saúde, do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

57. MAGALHÃES Jr, H. M. (Org.). **Desafios e inovações na gestão do SUS em Belo Horizonte: a experiência de 2003 a 2008**. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2010. 584 p. ISBN 978-85-7160-515-2.

58. MALTA, D. C. **Buscando novas modelagens em saúde: as contribuições do projeto vida e do acolhimento na mudança do processo de trabalho na rede pública de Belo Horizonte, 1993 - 1996.** 2001. Tese (doutorado), Universidade Estadual de Campinas. 2001.
59. MÉDICI, A. C. **Estrutura e dinâmica da força de trabalho médica no Brasil na década de setenta.** In: MÉDICI, A. C. (Org.) Textos de apoio: Planejamento I, Recursos Humanos em Saúde. Rio de Janeiro: PEC/Ensp/Fiocruz, 1987 *apud* MACHADO, M. H. **Os médicos no Brasil: um retrato da realidade.** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1997. 244 p. ISBN: 85-85471-05-0. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/bm9qp/pdf/machado-9788575412695.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2013.
60. MERHY, E. E; QUEIROZ, M. S. Saúde pública, rede básica e o sistema de saúde brasileiro. **Cad. Saúde Públ**, Rio de Janeiro, 9 (2): 177-184, Abr/Jun, 1993.
61. MOLINER, P. **La représentation sociale comme grille de lecture.** Presses Universitaires de Provence, Aix-en-Provence, 1992 *apud* ABRIC, J. C. A abordagem estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P (Org.); OLIVEIRA, D. C (Org.). **Estudos interdisciplinares de representação social.** Goiânia: AB, 1998. 328 p.
62. MOSCOVICI, Serge. **A psicanálise, sua imagem e seu público.** Tradução de Sonia Fuhrmann. Petrópolis: VOZES, 2012. 456 p. (Coleção Psicologia Social). ISBN 978-85-326-4300-1.
63. MORAIS, I. et al . Jornais Folha de São Paulo e Correio Braziliense: o que dizem sobre o programa mais médicos? **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 48, n. spe2, p. 107-115, Dec. 2014 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342014000800107&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000800107&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 09 jul. 2015. Epub Dec 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342014000800017>.
64. MPT. Ministério Público do Trabalho. Processo nº 0000382-62.2014.5.10.0013. Disponível em: < <http://docs.trt10.jus.br/docs/anexos/decisaoACPmaismedicos.pdf>>. Acesso em 09 jul. 2015.
65. NEVES, N. M. B. C; SIQUEIRA, J. E. Conselhos de medicina: criação, trajetória e consolidação. **Brasília Med** 2009;46(2):140-149. Disponível em: <<http://www.cremeb.org.br/data/site/uploads/arquivos/Artigo%20Trajetoria%20Conselhos%20de%20Medicina.pdf>>. Acesso em 08 mar. 2015.
66. NUBLAT, J. Ministério Público do Trabalho aponta problemas no Mais Médicos. 2013a. Disponível em: < <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/11/1367261-ministerio-publico-do-trabalho-aponta-problemas-no-mais-medicos.shtml>>. Acesso em 09 jul. 2015.
- Primeira chamada do Mais Médicos atende a 6% da demanda das cidades. **Folha de São Paulo.** 2013b. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/08/1322419-primeira-chamada-do-mais-medicos-tem-baixa-adesao.shtml>>. Acesso em: 20 dez. 2014.

- 67.ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estatísticas Sanitárias Mundiais de Saúde**, 2014. Disponível em:<[http://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/2014/en/](http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2014/en/)>. Acesso em 18 abr. 2015.
- 68.PAIM, J. *et al.* O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet**, 2011. DOI:10.1016/S0140-6736(11)60054-8. Disponível em: <<http://www.thelancet.com/>>. Acesso em: 03 fev. 2015.
- 69.PEIXOTO, P. Chefe dos médicos de MG diz que cubanos são ilegais e chamará a polícia. **Folha de São Paulo**. 2013. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/08/1330919-chefe-dos-medicos-de-mg-diz-que-cubanos-sao-ilegais-e-chamara-a-policia.shtml>>. Acesso em 20 dez 2014.
- 70.PITOMBO, J. P. Médico cubano é afastado sob suspeita de superdosagem na Bahia. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/11/1374791-medico-cubano-e-afastado-sob-suspeita-de-superdosagem-na-bahia.shtml>>. Acesso em 20 dez. 2014.
- 71.RIBEIRO, J. C. **Sempre alerta. Condições e contradições do trabalho jornalístico**. São Paulo: Brasiliense, 1994.
- 72.ROSEN, G. **From Medical Police to Social Medicine: Essays on the History of Health Care**. New York: Science History Publ., 1974.
- 73.ROUSSEF, D. **Discurso da presidenta da república, Dilma Rousseff, durante cerimônia de abertura do encontro nacional com os novos prefeitos e prefeitas**. Brasília, 2013. Disponível em < <http://www2.planalto.gov.br/acompanhe-o-planalto/discursos/discursos-da-presidenta/discurso-da-presidenta-da-republica-dilma-rousseff-durante-cerimonia-de-abertura-do-encontro-nacional-com-os-novos-prefeitos-e-prefeitas>>. Acesso em: 21 jan. 2015.
- 74.SÁ, C. P. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998. 110 p.
- 75.SALLES, P. **História da medicina no Brasil**. 2 ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2004. 220p.
- 76.SANCHEZ, A. Definicion e historia de loscorpus. In: SANCHEZ, A. et al (org). **CUMBRE: CorpusLinguistico de EspanolContemporaneo**. Madrid: SGEL, *apud* SARDINHA, Tony Berber. *Linguística de Corpus: histórico e problemática*. **DELTA**, São Paulo, v. 16, n. 2, 2000, p.323-367. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-44502000000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-44502000000200005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 26 jan. 2015.
- 77.SANTOS, W. G. **Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira**. Rio de Janeiro: Ed. Campos, 1979, 138 p.

- 78.SARDINHA, Tony Berber. Lingüística de *Corpus*: histórico e problemática. **DELTA**, São Paulo, v. 16, n. 2, 2000, p.323-367. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-44502000000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-44502000000200005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 26 jan. 2015.
- 79.Saúde na Mídia. Disponível em: <<http://saude.empauta.com/saude/index.php?action=1&data=20150119>>. Acesso em: 19 jan. 2015.
- 80.SCHEFFER, M, cord. **Demografia Médica no Brasil**, v. 2. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo: Conselho Federal de Medicina, 2013. 256 p. Disponível em: <<http://www.cremesp.org.br/pdfs/DemografiaMedicaBrasilVol2.pdf>>. Acesso em 10 ago. 2013.
- 81.SEVCENKO, N. A revolta da vacina. São Paulo: Cosac Naify, 2010. 144 p.
- 82.SINCLAIR, J. *Corpus*, concordance, collocation. Londres: Oxford University Press, 1991, p. 179.
- 83.SODRÉ, N. W. **História da imprensa no Brasil**. Rio de Janeiro: Mauad, 1999 (4a edição atualizada).
- 84.TVFNP. **Prefeitos se reúnem em Brasília para pedir contratação de mais médicos**. Disponível em:<<https://www.youtube.com/watch?v=yxvrsghqkji>>. Acesso em: 02 fev. 2015.
- 85.VERÓN, E. **Fragmentos de um tecido**. São Leopoldo: UNISINOS, 2004.

# APÊNDICES

APÊNDICE A – LISTA MESTRE SUBCORPUS A  
(Continua)

| Folha de São Paulo |                          |                              |             |                |             |             |       |                          |                              |             |                |             |             |       |
|--------------------|--------------------------|------------------------------|-------------|----------------|-------------|-------------|-------|--------------------------|------------------------------|-------------|----------------|-------------|-------------|-------|
| Data               | Subcorpora A             |                              |             |                |             |             |       |                          |                              |             |                |             |             |       |
|                    | Inclusão                 |                              |             |                |             |             |       | Exclusão                 |                              |             |                |             |             |       |
|                    | Reportagem Assinada (RA) | Reportagem Não Assinada (RN) | Artigo (AR) | Editorial (ED) | Coluna (CO) | Outros (OU) | Total | Reportagem Assinada (RA) | Reportagem Não Assinada (RN) | Artigo (AR) | Editorial (ED) | Coluna (CO) | Outros (OU) | TOTAL |
| 05/02/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          |                              | 1           |                |             |             | 1*    |
| 09/02/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     | 1                        |                              |             |                |             |             | 1*    |
| 17/02/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     | 1                        |                              |             |                |             |             | 1*    |
| 18/02/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     | 1                        |                              |             |                |             |             | 1*    |
| 03/03/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          |                              | 1           |                |             |             | 1*    |
| 06/03/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          |                              | 1           |                |             |             | 1*    |
| 20/03/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     | 1                        |                              |             |                |             |             | 1*    |
| 03/04/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     | 1                        |                              |             |                |             |             | 1*    |
| 10/04/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          | 2                            |             |                |             |             | 2*    |
| 11/04/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     | 1                        |                              |             |                |             |             | 1*    |
| 25/04/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          |                              | 1           |                |             |             | 1*    |
| 01/05/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          |                              |             |                | 1           |             | 1*    |
| 03/05/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          | 1                            | 1           |                |             |             | 2*    |
| 10/05/2013         |                          |                              |             |                | 1           |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 14/05/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          |                              | 1           |                |             |             | 1*    |
| 15/05/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     | 1                        |                              |             |                |             | 1           | 2*    |
| 18/05/2013         |                          | 1                            | 1           |                | 1           |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 19/05/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          |                              |             |                |             | 1           | 1*    |
| 20/05/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     | 1                        |                              |             |                |             | 1           | 2*    |
| 23/05/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     | 1                        |                              |             |                |             |             | 1*    |
| 24/05/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          | 1                            |             |                |             |             | 1*    |
| 25/05/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          |                              | 1           |                |             |             | 1*    |
| 02/06/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          | 1                            |             |                |             |             | 1*    |
| 12/06/2013         |                          |                              |             |                | 1           |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 23/06/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          |                              | 1           |                |             |             | 1*    |
| 24/06/2013         | 1                        |                              |             |                | 1           |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 29/06/2013         |                          |                              |             |                | 1           |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 02/07/2013         |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          |                              |             |                |             | 1           | 1*    |
| 03/07/2013         |                          |                              |             |                | 1           |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 05/07/2013         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 08/07/2013         |                          |                              |             |                | 1           |             | 1     | 2                        |                              |             |                |             | 1           | 3*    |
| 09/07/2013         | 2                        |                              | 1           |                | 1           |             | 4     | 1                        |                              |             |                |             |             | 1*    |
| 10/07/2013         | 1                        |                              |             | 1              |             |             | 2     |                          | 1                            |             |                |             |             | 1*    |
| 11/07/2013         | 3                        |                              |             |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             | 2           | 2*    |
| 12/07/2013         |                          | 2                            | 2           |                |             | 1           | 5     |                          |                              |             |                |             | 1           | 1*    |
| 13/07/2013         |                          |                              | 2           |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 14/07/2013         | 1                        |                              |             |                | 1           |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 15/07/2013         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 16/07/2013         | 1                        | 1                            | 2           |                | 1           |             | 5     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 17/07/2013         | 5                        |                              | 1           |                |             |             | 6     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 18/07/2013         | 2                        | 1                            | 2           |                |             |             | 5     |                          |                              |             |                | 1           |             | 1*    |
| 19/07/2013         | 2                        | 1                            |             |                |             | 1           | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 20/07/2013         |                          |                              |             |                | 1           | 1           | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 21/07/2013         |                          | 2                            |             |                |             | 1           | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 22/07/2013         | 1                        | 1                            |             |                | 1           | 1           | 4     |                          |                              |             |                |             | 2           | 2*    |
| 23/07/2013         | 8                        | 2                            | 1           | 1              |             |             | 12    |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 24/07/2013         | 5                        | 1                            | 1           |                |             |             | 7     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 25/07/2013         | 2                        | 2                            | 1           |                |             |             | 5     |                          | 1                            |             |                |             |             | 1*    |
| 26/07/2013         | 2                        |                              |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 27/07/2013         | 1                        | 1                            | 1           |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 28/07/2013         | 1                        | 1                            | 2           |                | 2           | 1           | 7     | 1                        |                              |             |                |             | 1           | 2*    |
| 29/07/2013         | 2                        | 1                            |             |                | 1           |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 30/07/2013         | 1                        | 2                            |             | 1              |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 31/07/2013         | 2                        | 5                            | 1           |                |             |             | 8     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 01/08/2013         | 3                        |                              |             |                | 1           |             | 4     |                          | 1                            |             |                |             |             | 1*    |
| 02/08/2013         | 3                        | 2                            |             |                |             | 3           | 8     | 1                        |                              |             |                | 1           |             | 2*    |
| 04/08/2013         | 1                        |                              |             |                | 1           |             | 2     |                          |                              |             |                | 1           |             | 1*    |
| 05/08/2013         | 3                        | 1                            |             |                |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 06/08/2013         | 6                        |                              |             |                |             |             | 6     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 07/08/2013         | 3                        |                              |             |                |             | 1           | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 08/08/2013         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 09/08/2013         | 1                        | 1                            |             |                | 1           | 1           | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 10/08/2013         | 1                        | 1                            | 1           |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 11/08/2013         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 12/08/2013         |                          | 2                            | 1           |                |             | 1           | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 13/08/2013         | 4                        |                              |             |                |             |             | 4     |                          |                              | 1           |                |             |             | 1*    |
| 14/08/2013         | 3                        |                              |             |                | 1           |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 15/08/2013         | 3                        |                              |             |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 16/08/2013         | 1                        | 1                            |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 17/08/2013         |                          |                              | 1           |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 19/08/2013         | 2                        |                              | 1           |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 20/08/2013         | 3                        |                              |             |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 21/08/2013         | 2                        |                              |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 22/08/2013         | 3                        | 2                            |             |                | 1           |             | 6     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 23/08/2013         | 11                       | 1                            |             |                |             | 2           | 14    |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 24/08/2013         | 6                        | 3                            |             |                | 1           |             | 10    |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 25/08/2013         | 4                        |                              |             |                |             |             | 4     |                          | 1                            | 1           |                |             | 1           | 3*    |
| 26/08/2013         | 11                       | 1                            | 2           | 1              | 1           | 1           | 17    |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 27/08/2013         | 11                       | 1                            |             |                |             | 2           | 14    |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 28/08/2013         | 8                        |                              | 2           |                |             | 1           | 11    |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 29/08/2013         | 9                        |                              |             |                | 2           | 1           | 12    |                          | 1                            | 1           |                |             |             | 2*    |
| 30/08/2013         | 7                        | 3                            |             |                | 2           | 1           | 13    |                          |                              |             |                |             |             | 0     |
| 31/08/2013         | 5                        | 2                            | 1           | 1              | 1           | 1           | 11    |                          |                              | 1           |                |             |             | 1*    |

APÊNDICE A – LISTA MESTRE SUBCORPUS A  
(Conclusão)

| Folha de São Paulo |              |            |        |           |        |        |       |            |            |        |           |        |        |       |
|--------------------|--------------|------------|--------|-----------|--------|--------|-------|------------|------------|--------|-----------|--------|--------|-------|
| Data               | Subcorpora A |            |        |           |        |        |       |            |            |        |           |        |        |       |
|                    | Inclusão     |            |        |           |        |        |       | Exclusão   |            |        |           |        |        |       |
|                    | Reportage    | Reportagem | Artigo | Editorial | Coluna | Outros | Total | Reportagem | Reportagem | Artigo | Editorial | Coluna | Outros | TOTAL |
| 01/09/2013         | 6            | 4          | 2      |           | 1      | 1      | 14    |            | 1          |        |           |        |        | 1**   |
| 02/09/2013         | 4            | 3          |        |           |        |        | 7     |            |            | 2      |           |        |        | 2*    |
| 03/09/2013         | 4            | 3          |        | 1         |        | 1      | 9     |            | 1          |        |           |        |        | 1*    |
| 04/09/2013         | 2            | 4          | 1      |           | 1      | 5      | 13    |            |            |        |           |        | 1      | 1*    |
| 05/09/2013         | 7            |            |        |           | 1      |        | 8     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 06/09/2013         | 6            | 1          | 1      |           | 1      |        | 9     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 07/09/2013         | 3            | 3          | 4      | 1         |        | 1      | 12    |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 08/09/2013         | 1            | 1          | 1      |           |        | 1      | 4     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 09/09/2013         | 3            | 1          |        |           |        | 1      | 5     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 10/09/2013         | 4            | 2          | 1      |           |        |        | 7     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 11/09/2013         | 6            | 1          | 1      |           | 1      | 1      | 10    |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 12/09/2013         | 1            | 1          |        |           |        |        | 2     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 13/09/2013         | 6            |            |        |           |        |        | 6     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 14/09/2013         | 2            | 2          |        |           |        |        | 4     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 15/09/2013         | 3            | 2          |        |           | 1      |        | 6     | 5          |            |        |           |        |        | 5*    |
| 16/09/2013         | 4            |            |        |           |        |        | 4     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 17/09/2013         | 3            | 1          | 2      |           | 1      |        | 6     |            |            | 1      |           |        |        | 1**   |
| 18/09/2013         | 3            | 1          |        |           |        | 1      | 5     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 19/09/2013         | 6            |            |        |           |        |        | 6     |            | 1          |        |           |        |        | 1*    |
| 20/09/2013         | 3            | 3          | 1      | 1         |        |        | 8     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 21/09/2013         | 2            |            |        |           |        | 2      | 4     | 1          |            |        |           |        |        | 1*    |
| 22/09/2013         | 3            |            |        |           |        | 1      | 4     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 23/09/2013         | 7            |            |        |           |        |        | 7     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 24/09/2013         | 4            |            | 2      |           |        |        | 6     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 25/09/2013         | 4            | 1          |        |           |        |        | 5     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 26/09/2013         | 3            |            |        |           |        | 1      | 4     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 27/09/2013         | 3            |            |        |           |        |        | 3     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 28/09/2013         | 1            |            |        |           |        |        | 1     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 29/09/2013         | 1            | 2          |        |           | 1      |        | 4     |            |            |        |           |        | 1      | 1*    |
| 30/09/2013         | 1            | 1          |        |           |        | 1      | 3     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 01/10/2013         | 4            |            | 1      |           |        |        | 5     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 02/10/2013         | 4            |            |        |           |        |        | 4     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 03/10/2013         | 2            |            |        |           | 2      |        | 4     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 04/10/2013         | 1            |            |        |           |        |        | 1     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 06/10/2013         | 1            |            |        |           | 1      |        | 2     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 07/10/2013         | 1            | 1          |        |           |        |        | 2     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 08/10/2013         | 6            | 1          |        |           |        |        | 7     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 09/10/2013         | 4            | 1          |        |           |        |        | 5     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 10/10/2013         | 2            |            |        |           |        |        | 2     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 11/10/2013         | 1            |            |        |           |        |        | 1     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 12/10/2013         | 2            |            |        |           | 1      |        | 3     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 13/10/2013         |              |            |        |           | 1      |        | 1     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 14/10/2013         | 1            |            | 2      |           |        |        | 3     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 15/10/2013         | 2            |            |        |           |        |        | 2     | 1          | 1          |        |           |        |        | 2*    |
| 16/10/2013         | 4            | 1          |        |           |        |        | 5     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 18/10/2013         | 3            | 3          |        |           | 1      |        | 7     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 19/10/2013         |              |            | 1      | 1         | 1      | 1      | 4     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 20/10/2013         | 2            |            |        |           |        |        | 2     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| 21/10/2013         |              |            |        |           | 1      |        | 1     |            |            |        |           |        |        | 0     |
| Subtotal           |              |            |        |           |        |        | 533   |            |            |        |           |        |        | 68    |
| Publicações totais |              | 601        |        |           |        |        |       |            |            |        |           |        |        |       |

\* Não atende à expressão de busca "MAIS MÉDICOS"

\*\* Duplicado

# APÊNDICE B – LISTA MESTRE SUBCORPUS B

(Continua)

| Folha de São Paulo |                          |                              |             |                |             |             |       |                          |                              |             |                |             |             |       |    |
|--------------------|--------------------------|------------------------------|-------------|----------------|-------------|-------------|-------|--------------------------|------------------------------|-------------|----------------|-------------|-------------|-------|----|
| Data               | Inclusão                 |                              |             |                |             |             |       | Exclusão                 |                              |             |                |             |             |       |    |
|                    | Reportagem Assinada (RA) | Reportagem Não Assinada (RN) | Artigo (AR) | Editorial (ED) | Coluna (CO) | Outros (OU) | Total | Reportagem Assinada (RA) | Reportagem Não Assinada (RN) | Artigo (AR) | Editorial (ED) | Coluna (CO) | Outros (OU) | TOTAL |    |
| 22/10/2013         | 3                        |                              |             |                |             | 1           | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 23/10/2013         | 1                        |                              |             |                | 1           |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 24/10/2013         | 5                        | 1                            |             |                | 1           | 1           | 7     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 25/10/2013         |                          | 1                            |             | 1              |             | 1           | 3     |                          |                              |             |                |             | 1           | 1     | *  |
| 26/10/2013         | 2                        | 1                            | 1           |                |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 27/10/2013         |                          | 1                            | 1           |                |             | 1           | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 28/10/2013         | 1                        |                              |             |                | 1           |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 29/10/2013         | 1                        |                              | 1           |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 01/11/2013         | 3                        | 3                            | 1           |                |             |             | 7     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 02/11/2013         | 1                        |                              | 1           |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 03/11/2013         | 1                        |                              | 1           |                | 1           |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 04/11/2013         | 3                        |                              |             |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 05/11/2013         | 3                        |                              |             | 1              |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 06/11/2013         | 2                        | 1                            |             |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 07/11/2013         | 3                        |                              | 1           |                |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 08/11/2013         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 10/11/2013         | 4                        |                              |             |                |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 11/11/2013         | 3                        | 1                            |             |                |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 12/11/2013         | 5                        |                              |             |                |             |             | 5     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 13/11/2013         | 4                        |                              |             |                |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 19/11/2013         |                          |                              | 1           |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 20/11/2013         |                          | 1                            | 1           |                |             | 1           | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 21/11/2013         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 22/11/2013         | 2                        | 1                            |             |                |             | 1           | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 25/11/2013         | 1                        | 1                            |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 27/11/2013         |                          |                              |             |                | 1           |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 28/11/2013         | 3                        |                              | 2           |                |             |             | 5     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 29/11/2013         | 2                        |                              |             |                |             | 1           | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 30/11/2013         | 2                        | 1                            |             |                |             | 1           | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 01/12/2013         |                          |                              | 1           |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 02/12/2013         | 2                        |                              |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 03/12/2013         |                          |                              |             |                | 1           |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 04/12/2013         |                          | 1                            |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 05/12/2013         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 06/12/2013         | 1                        |                              |             |                |             | 1           | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 08/12/2013         |                          |                              | 1           |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 09/12/2013         |                          |                              |             |                | 2           |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 10/12/2013         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 12/12/2013         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 13/12/2013         | 2                        |                              |             |                | 1           |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 16/12/2013         |                          |                              |             | 1              |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 17/12/2013         | 2                        |                              |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 18/12/2013         |                          | 1                            |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 20/12/2013         |                          |                              |             |                |             | 1           | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 22/12/2013         |                          |                              |             |                | 1           |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 23/12/2013         | 1                        | 1                            |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 24/12/2013         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 25/12/2013         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 26/12/2013         | 1                        |                              | 1           |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 27/12/2013         | 4                        |                              |             |                |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 28/12/2013         |                          | 1                            |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 29/12/2013         | 2                        |                              |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 30/12/2013         |                          | 1                            |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 03/01/2014         |                          |                              | 2           |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 04/01/2014         |                          | 1                            |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 05/01/2014         |                          |                              |             |                |             | 1           | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 06/01/2014         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 07/01/2014         |                          | 1                            |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 09/01/2014         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 16/01/2014         | 1                        |                              | 1           |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 19/01/2014         |                          |                              |             |                | 1           |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 22/01/2014         | 1                        |                              | 1           |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 23/01/2014         | 1                        | 1                            |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 24/01/2014         |                          | 1                            |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 25/01/2014         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 26/01/2014         |                          |                              | 1           |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 27/01/2014         | 3                        |                              |             |                |             |             | 3     | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     | ** |
| 28/01/2014         | 2                        |                              |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 29/01/2014         | 1                        |                              | 2           |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 30/01/2014         | 1                        |                              |             |                | 1           |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 31/01/2014         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 02/02/2014         | 1                        |                              | 1           |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 03/02/2014         | 3                        |                              |             |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 04/02/2014         | 4                        |                              |             |                |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 05/02/2014         | 6                        | 1                            | 1           |                | 1           |             | 9     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 06/02/2014         | 5                        | 1                            | 2           |                |             | 2           | 10    |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 07/02/2014         | 1                        |                              | 1           |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 08/02/2014         |                          |                              | 1           |                |             | 1           | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 09/02/2014         | 1                        |                              | 1           |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 10/02/2014         | 3                        | 2                            |             |                | 1           |             | 6     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 11/02/2014         | 5                        |                              | 1           |                |             |             | 6     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 12/02/2014         | 2                        | 2                            |             |                |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 13/02/2014         | 1                        | 1                            | 1           |                |             | 1           | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 14/02/2014         | 7                        | 1                            | 1           |                |             |             | 9     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 15/02/2014         |                          |                              | 1           |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 17/02/2014         |                          |                              | 1           |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 18/02/2014         |                          |                              |             |                |             | 1           | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 19/02/2014         | 1                        | 1                            |             |                |             | 1           | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 21/02/2014         | 1                        | 1                            |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 23/02/2014         |                          |                              | 1           |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 24/02/2014         |                          |                              | 1           |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 26/02/2014         | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 27/02/2014         |                          |                              |             |                | 1           |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 28/02/2014         | 1                        | 1                            |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |

APÊNDICE B – LISTA MESTRE SUBCORPUS B  
(Conclusão)

| Folha de São Paulo    |                          |                              |             |                |             |             |       |                          |                              |             |                |             |             |       |    |
|-----------------------|--------------------------|------------------------------|-------------|----------------|-------------|-------------|-------|--------------------------|------------------------------|-------------|----------------|-------------|-------------|-------|----|
| Subcorpora B          |                          |                              |             |                |             |             |       |                          |                              |             |                |             |             |       |    |
| Data                  | Inclusão                 |                              |             |                |             |             |       | Exclusão                 |                              |             |                |             |             |       |    |
|                       | Reportagem Assinada (RA) | Reportagem Não Assinada (RN) | Artigo (AR) | Editorial (ED) | Coluna (CO) | Outros (OU) | Total | Reportagem Assinada (RA) | Reportagem Não Assinada (RN) | Artigo (AR) | Editorial (ED) | Coluna (CO) | Outros (OU) | TOTAL |    |
| 01/03/2014            |                          |                              | 1           |                |             | 1           | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 02/03/2014            |                          |                              |             |                |             | 1           | 1     | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     | *  |
| 03/03/2014            |                          |                              |             |                |             | 1           | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 04/03/2014            |                          |                              | 1           |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 05/03/2014            | 1                        |                              | 1           |                |             | 1           | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 06/03/2014            |                          |                              |             |                |             | 1           | 1     | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     | *  |
| 07/03/2014            |                          |                              | 1           |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 10/03/2014            | 2                        |                              |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 11/03/2014            | 4                        |                              |             |                |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 12/03/2014            | 6                        | 1                            |             |                |             |             | 7     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 14/03/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 18/03/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 19/03/2014            | 3                        | 1                            |             | 1              |             | 1           | 6     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 20/03/2014            | 2                        |                              | 1           |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 21/03/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 22/03/2014            | 1                        |                              |             |                |             | 1           | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 23/03/2014            | 2                        |                              |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 24/03/2014            |                          |                              |             |                |             | 1           | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 25/03/2014            | 3                        | 1                            |             |                |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 26/03/2014            | 1                        | 1                            |             |                |             | 1           | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 27/03/2014            | 4                        | 1                            |             |                |             |             | 5     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 28/03/2014            |                          | 1                            |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 29/03/2014            | 3                        |                              | 1           |                |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 30/03/2014            |                          |                              |             | 1              |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 01/04/2014            | 4                        |                              |             |                |             |             | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 03/04/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 04/04/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 05/04/2014            |                          |                              | 1           |                | 1           |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 06/04/2014            |                          |                              | 1           |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 07/04/2014            | 3                        | 1                            | 2           |                |             | 1           | 7     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 08/04/2014            | 1                        |                              | 1           |                |             | 1           | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 09/04/2014            | 1                        | 1                            |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 10/04/2014            |                          |                              |             |                | 1           |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 12/04/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 13/04/2014            | 2                        |                              |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 15/04/2014            | 1                        | 1                            | 1           |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 16/04/2014            | 2                        |                              |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 17/04/2014            |                          |                              |             |                |             | 1           | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 18/04/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 21/04/2014            |                          |                              |             |                | 1           |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 25/04/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 27/04/2014            |                          |                              | 2           |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 28/04/2014            | 1                        |                              |             |                |             | 1           | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 29/04/2014            | 4                        |                              |             |                |             | 1           | 5     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 30/04/2014            | 1                        | 1                            |             |                | 1           | 1           | 4     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 01/05/2014            |                          | 1                            |             |                |             | 1           | 2     |                          |                              |             |                |             | 1           | 1     | ** |
| 02/05/2014            | 2                        |                              |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 06/05/2014            | 1                        |                              |             |                |             | 1           | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 08/05/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 11/05/2014            | 1                        | 1                            |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 12/05/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 13/05/2014            | 2                        |                              |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 15/05/2014            |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 16/05/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 18/05/2014            |                          |                              |             |                |             |             | 0     |                          | 2                            |             |                |             |             | 2     | *  |
| 21/05/2014            | 1                        | 1                            |             |                |             |             | 2     | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |    |
| 22/05/2014            |                          |                              | 1           |                |             | 2           | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 27/05/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 28/05/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 29/05/2014            |                          | 1                            |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 30/05/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 31/05/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 01/06/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 03/06/2014            |                          | 1                            |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 04/06/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 05/06/2014            |                          |                              | 1           |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 10/06/2014            | 3                        |                              |             |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 12/06/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 13/06/2014            | 1                        |                              |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 16/06/2014            | 2                        | 1                            |             |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 18/06/2014            |                          |                              | 1           |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 21/06/2014            | 3                        |                              |             |                |             |             | 3     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 24/06/2014            |                          | 1                            |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 25/06/2014            |                          | 1                            |             |                |             |             | 1     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| 30/06/2014            | 2                        |                              |             |                |             |             | 2     |                          |                              |             |                |             |             | 0     |    |
| Subtotal              |                          |                              |             |                |             |             | 383   |                          |                              |             |                |             |             | 8     |    |
| Total das reportagens |                          | 391                          |             |                |             |             |       |                          |                              |             |                |             |             |       |    |

\* Não atende à expressão de busca "MAIS MÉDICOS"

\*\* Duplicado

# **ANEXOS**

ANEXO A – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO ARTIGO 1 ISSN: 2317-9511  
(Continua)

17/04/2015

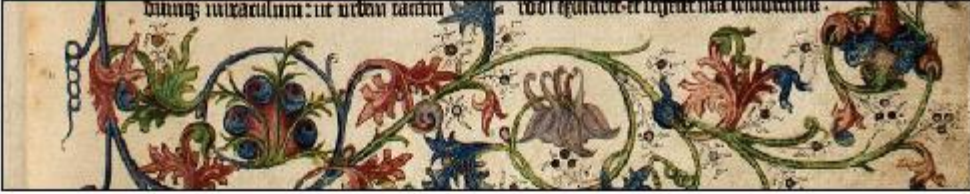
#97189 Sinopse



Universidade da São Paulo



SIBI



CAPA

SOBRE

PÁGINA DO USUÁRIO

PESQUISA

ATUAL

ANTERIORES

#CITRAT -

USP##

Capa > Usuário > Autor > Submissões > #97189 > Resumo

#97189 Sinopse

RESUMO

AValiação

Edição

Submissão

Autores

César Augusto Luz, César Nardelli Cambrala, Eliane Dias Gontijo

Título

Monitoramento de terminologia na mídia: o Programa Mais Médicos

Documento original

[97189-167816-2-SEM.docx](#) 2015-04-08

Docs. sup.

Nenhum(a)

[INCLUIR DOCUMENTO SUPLEMENTAR](#)

Submetido por

Sr César Augusto Luz

Data de submissão

abril 8, 2015 - 12:11

Seção

Dados dos autores

Editor

Nenhum(a) designado(a)

Situação

Situação

Aguardando designação

Iniciado

2015-04-08

Última alteração

2015-04-08

Metadados da submissão

[EDITAR METADADOS](#)

Autores

Nome

César Augusto Luz

Instituição/Afiliação

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

País

Brasil

Resumo da Biografia

Mestrando em Saúde Pública na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Bacharel em Comunicação Social pela UFMG. Jornalista. Assessor de comunicação na área de saúde pública, com serviços prestados para secretarias municipais e estadual de saúde, Departamento de Atenção Básica e Secretaria Nacional de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.

Contato principal para correspondência.

Nome

César Nardelli Cambrala

Instituição/Afiliação

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

País

—

Resumo da Biografia

Possui graduação em Letras (Português-Alemão) pela Universidade Federal de Minas Gerais (1992), mestrado em Estudos Linguísticos pela Universidade Federal de Minas Gerais (1996), doutorado em Filologia e Língua Portuguesa pela Universidade de São Paulo (2000) e pós-doutorado em Linguística Românica pela Universitat de Barcelona (2010). Atualmente é professor associado da Universidade Federal de Minas Gerais e tem experiência na área de Linguística, com ênfase em Linguística Românica e Crítica Textual, atuando principalmente nos seguintes temas: estudo histórico e comparado de morfossintaxe de línguas românicas em uma perspectiva tipológico-funcional, lexicologia sócio-histórica e edição de textos românicos antigos. Página Institucional: <http://www.letras.ufmg.br/profs/cesarnardelli>.

Nome

Eliane Dias Gontijo

Instituição/Afiliação

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

País

—

Resumo da Biografia

Possui graduação em Curso de Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais (1973), mestrado (1982) e doutorado (1989) em Medicina (Medicina Tropical) pela Universidade Federal de Minas Gerais. Pós-Doutorado (2005) na Rocrux. Professora Titular do Departamento de Medicina Preventiva e Social FMUFMG, na área de Epidemiologia. Presidente da Comissão Permanente de Avaliação e Coordenadora do Núcleo de Educação da FMUFMG. Membro titular do NDE- Nucleo Docente Estruturante da FMUFMG. Representante titular no Colegiado do Curso de Medicina da UFMG. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, desde 1993 e do Mestrado Profissional Promoção de Saúde e Prevenção de Violência, desde 2011. Orientação de Iniciação Científica, Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado. Linhas de pesquisa-Saúde Pública: Avaliação de Serviço, Educação médica e doença de Chagas

Título e Resumo

Título

Monitoramento de terminologia na mídia: o Programa Mais Médicos

Resumo

No presente estudo analisa-se a cobertura da Folha de São Paulo em relação ao

IDIOMA



USUÁRIO

Logado como:

casarluz

Meus periódicos

Perfil

Sair do sistema

AUTOR

Submissões

Ativa (1)

Arquivadas (0)

Nova submissão

CONTEÚDO DA REVISTA

Pesquisa

Palavra de Busca

Todos

Pesquisar

Procurar

Por Editor

Por Autor

Por Título

Por Última revisão

TAMANHO DE FONTE

NOTIFICAÇÕES

Visualizar

Gerenciar

ARTIGOS MAIS VISUALIZADOS

A análise do sentido em terminologia: teoria e crítica da terminologia terminológica

1875 Visualizações desde: 2002-04-18

Geografia Tradutor: Análise da Utilização e Desenvolvimento de Terminologia

1259 Visualizações desde: 2013-12-17

Os médicos e os monstros: Dr. Jekyll and Mr. Hyde em versão brasileira

999 Visualizações desde: 2013-08-04

Telefonia: Nomenclatura, nomenclatura, and the problem of formation

940 Visualizações desde: 1997-12-18

Fernando Pessoa e a modernidade cultural na poesia de "Árvore da Vida"

760 Visualizações desde: 2013-12-17

Modelos de análise de texto: teoria e metodologia

740 Visualizações desde: 1998-06-18

Em busca de um modelo de análise de texto: teoria e metodologia

740 Visualizações desde: 1998-06-18

<http://www.revistas.usp.br/term/author/submission/97189>

1/2

ISSN: 2317-9511

143

23/04/2015

#148877 Sinopse

Revista Brasileira de Epidemiologia

OPEN JOURNAL  
SYSTEMS

Ajuda do sistema

[CAPA](#) [SOBRE](#) [PÁGINA DO USUÁRIO](#)

Capa > Usuário > Autor > Submissões > #148877 > Resumo

#148877 Sinopse

[RESUMO](#) [AVALIAÇÃO](#) [EDIÇÃO](#)

Submissão

|                    |                                                                               |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Autores            | César Augusto Luz, Eliane Dias Gontijo, Marina Gonçalves Freitas              |
| Título             | Programa Mais Médicos e publicações científicas: monitoramento da repercussão |
| Documento original | <a href="#">148877-736075-2-SM.DOCX</a> 2015-04-23                            |
| Docs. sup.         | Nenhum(a) <a href="#">INCLUIR DOCUMENTO SUPLEMENTAR</a>                       |
| Submetido por      | Sr César Augusto Luz <a href="#">[v]</a>                                      |
| Data de submissão  | abril 23, 2015 - 01:35                                                        |
| Seção              | Artigos Originais                                                             |
| Editor             | Nenhum(a) designado(a)                                                        |

Situação

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| Situação         | Aguardando designação |
| Iniciado         | 2015-04-23            |
| Última alteração | 2015-04-23            |

Metadados da submissão

[EDITAR METADADOS](#)

Autores

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nome                                               | César Augusto Luz <a href="#">[v]</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Instituição/Afiliação                              | Universidade Federal de Minas Gerais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| País                                               | Brasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <a href="#">POLÍTICA DE CONFLITO DE INTERESSES</a> | Não existe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Resumo da Biografia                                | Mestrando em Saúde Pública na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Bacharel em Comunicação Social pela PUCMinas. Jornalista. Assessor de comunicação na área de saúde pública, com serviços prestados para secretarias municipais e estadual de saúde, Departamento de Atenção Básica e Secretaria Nacional de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde. |
| Contato principal para correspondência.            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Nome                                               | Eliane Dias Gontijo <a href="#">[v]</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Instituição/Afiliação                              | Universidade Federal de Minas Gerais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| País                                               | Brasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <a href="#">POLÍTICA DE CONFLITO DE INTERESSES</a> | Não existe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

USUÁRIO

Logado como:  
cesarluz

- Meus periódicos
- Perfil
- Sair do sistema

AUTOR

Submissões

- Ativo (1)
- Arquivo (0)
- Nova submissão

IDIOMA

Selecione o idioma

Português (Brasil) ▼

Submeter

TAMANHO DE FONTE

— — —

<http://submission.scielo.br/index.php/rbepid/author/submission/148877>

1/3

## ANEXO B – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO ARTIGO 2 (Conclusão)

|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 23/04/2015                                                                                                                                                | #148877 Sinopse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Resumo da Biografia                                                                                                                                       | Possui graduação em Curso de Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais (1973), mestrado (1982) e doutorado (1989) em Medicina (Medicina Tropical) pela Universidade Federal de Minas Gerais. Pós-Doutorado (2005) na Fiocruz. Professora Titular do Departamento de Medicina Preventiva e Social FMUFG, na área de Epidemiologia. Presidente da Comissão Permanente de Avaliação e Coordenadora do Núcleo de Educação da FMUFG. Membro titular do NDE- Nucleo Docente Estruturante da FMUFG. Representante titular no Colegiado do Curso de Medicina da UFMG. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, desde 1993 e do Mestrado Profissional Promoção de Saúde e Prevenção de Violência, desde 2011. Orientação de Iniciação Científica, Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado. Linhas de pesquisa-Saúde Pública : Avaliação de Serviço, Educação médica e doença de Chagas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Nome                                                                                                                                                      | Marina Gonçalves Freitas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Instituição/Afiliação                                                                                                                                     | Instituto Nacional de Cardiologia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| País                                                                                                                                                      | Brasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <a href="#">POLÍTICA DE CONFLITO DE INTERESSES</a>                                                                                                        | Não existe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Resumo da Biografia                                                                                                                                       | Farmacêutica, Mestre em Avaliação de Tecnologias em Saúde/ Instituto Nacional de Cardiologia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Título e Resumo</b>                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Título                                                                                                                                                    | Programa Mais Médicos e publicações científicas: monitoramento da repercussão                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Resumo                                                                                                                                                    | Objetivo: Avaliar se a repercussão na mídia sobre o Programa Mais Médicos resultou em incremento da produção científica. Métodos: recuperam-se artigos das bases Lilacs e Scielo para os temas da escassez e distribuição médica, de 2010 a 2015. Monitora-se a terminologia da Lei 12.871, que instituiu o Programa Mais Médicos, buscando-se, nos artigos, 28 termos extraídos dos seus objetivos. Resultados: Recuperaram-se 915 artigos (507 na base Scielo e 408 na Lilacs), dos quais 113 verificou-se que eram duplicatas (12,34%). Confirmou-se, por meio de leitura dos títulos e resumos, que, do total de 802 artigos recuperados, 48 (6%) abordavam as temáticas buscadas, dos quais 23 trazem mais médicos no título ou resumo (48%). A partir do ano em que o Programa Mais Médicos é instituído (2013), sete artigos trazem "Mais Médicos" (27%). Entre janeiro de 2013 e junho de 2014, o serviço de clipping do Ministério da Saúde registrou 74.918 publicações sobre o "Mais Médicos". O monitoramento terminológico indicou 18.654 ocorrências para os 28 termos da Lei 12.871, com média de 424 e mediana de 319 por artigo. Conclusão: A limitada produção de artigos científicos sobre o Programa Mais Médicos não refletiu a intensidade da sua circulação social, da qual a repercussão na mídia é relevante indicador. O monitoramento terminológico de mostra que os textos compartilham, desde 2010, dos mesmos campos conceituais da legislação que instituiu o Programa, indicando uma estabilidade no uso da linguagem especializada em saúde pública por ambas instâncias discursivas. |
| <b>Indexação</b>                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Palavras-chave                                                                                                                                            | Saúde pública; Revisão de Literatura por Assunto; Indicadores de Produção Científica; Terminologia; Distribuição de Médicos; Área Carente de Assistência Médica;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Idioma                                                                                                                                                    | pt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Agências de fomento</b>                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Agências                                                                                                                                                  | Financiamento próprio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <a href="http://submission.scielo.br/index.php/rbepid/author/submission/148877">http://submission.scielo.br/index.php/rbepid/author/submission/148877</a> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

## ANEXO C – APROVAÇÃO ARTIGO 1

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE FILOSOFIA, LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS  
Centro Interdepartamental de Tradução e Terminologia  
*CITRAT*

São Paulo, 13 de julho de 2015.

Exmos Srs.  
César Luz  
César Nardelli Cambraia  
Eliane Dias Gontijo

Prezados Senhores e Prezada Senhora,

Temos o prazer de informar-lhes que o texto de seu artigo foi aprovado pela Comissão Editorial da Revista *TradTerm*. Segundo os pareceristas, contudo, algumas alterações devem ser feitas para uma possível publicação na *TradTerm*. Tomamos a liberdade de enviar-lhes cópias dos pareceres, a fim de que estes possam servir de base para tais alterações.

Solicitamos o envio da versão definitiva de seu texto (com as respectivas alterações) em versão eletrônica, até dia 20 de julho.

Desde já gratos por sua colaboração, subscrevemo-nos,

Atenciosamente,

Profª. Dra. Lineide do Lago Salvador Mosca  
Presidente da Comissão de Publicações

Av. Prof. Luciano Gualberto, 403, sala 267A - CEP 05508-010 São Paulo SP BRASIL  
Telefone/Fax: (011) 3091-3764 - E-mail: [citrat@usp.br](mailto:citrat@usp.br)  
homepages: [www.citrat.fflch.usp.br/](http://www.citrat.fflch.usp.br/)  
[www.usp.br/tradterm](http://www.usp.br/tradterm)

## ANEXO D –COMPROVANTE DE APROVAÇÃO DO COEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
MINAS GERAIS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Representações sociais sobre o Programa Mais Médicos em jornal de circulação nacional - uma abordagem lexical

**Pesquisador:** Eliane Costa Dias Macedo Gontijo

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 43062815.1.0000.5149

**Instituição Proponente:** Faculdade de Medicina da UFMG

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.034.058

**Data da Relatoria:** 22/04/2015

#### Apresentação do Projeto:

O tema da escassez médica surge em diversos momentos e em contextos epidemiológicos e socioeconômicos específicos, merecendo menção de autores citados desde o Brasil Colônia, chegando, no panorama da atualidade, a dificuldades das populações e equipes localizadas no interior e na periferia das regiões metropolitanas para vencer iniquidades condicionantes das condições de saúde. Defasagens na formação dos profissionais de saúde (e dos médicos em particular) resultam de distorções entre as demandas reais da população, as necessidades dos serviços de saúde e como os cursos de graduação e programas de residência médica processam suas respostas. Tal quadro tem gerado intervenções de políticas públicas continuadas, com objetivo de atualizar a formação ao paradigma de saúde/doença em que a atuação dos formandos vincule-se a desospitalização da saúde, a responsabilização social e incorpore a pauta ética à necessária atualização tecnológica e aparato científico das especialidades médicas. Trata-se de um Projeto de Pesquisa que será defendido para o obtenção do título de mestrado do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Universidade Federal de Minas Gerais. Estudo descritivo e documental que busca investigar por meio de análise lexical as representações sociais sobre o Programa Mais Médicos veiculadas no jornal Folha de São Paulo, a partir de termos-chaves extraídos dos objetivos da Lei 12.871/13, em

**Endereço:** Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2ª Ad Sl 2005

**Bairro:** Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

**UF:** MG **Município:** BELO HORIZONTE

**Telefone:** (31)3409-4592

**E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

#### Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Somos favoráveis à aprovação do projeto "Representações sociais sobre o Programa Mais Médicos em jornal de circulação nacional - uma abordagem lexical" da Pesquisadora Profa. Dra. Eliane Costa Dias Macedo Gontijo.

#### Situação do Parecer:

Aprovado

#### Necessita Apreciação da CONEP:

Não

#### Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado conforme parecer.

|                                                                                   |                                                                                           |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS</b><br>PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|

**ATA DA DEFESA DA DISSERTAÇÃO DO ALUNO  
CESAR AUGUSTO LUZ**

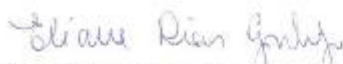
Realizou-se, no dia 25 de maio de 2015, às 13:00 horas, na sala 507 da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de dissertação, intitulada *O PROGRAMA MAIS MÉDICOS EM UMA ABORDAGEM LEXICAL: REPRESENTAÇÃO SOCIAL E REPERCUSSÃO CIENTÍFICA*, apresentada por CESAR AUGUSTO LUZ, número de registro 2013655546, graduado no curso de COMUNICAÇÃO SOCIAL, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em SAÚDE PÚBLICA, à seguinte Comissão Examinadora: Prof(a). Eliane Costa Dias Macedo Gontijo - Orientador (UFMG), Prof(a). Cesar Nardelli Cambraia (UFMG), Prof(a). Maria Isabel Antunes Rocha (UFMG), Prof(a). Raphael Augusto Teixeira de Aguiar (UFMG).

A Comissão considerou a dissertação:

☒ Aprovada

☐ Reprovada

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão.  
Belo Horizonte, 25 de maio de 2015.



Prof(a). Eliane Costa Dias Macedo Gontijo ( Doutora )



Prof(a). Cesar Nardelli Cambraia ( Doutor )



Prof(a). Maria Isabel Antunes Rocha ( Doutora )



Prof(a). Raphael Augusto Teixeira de Aguiar ( Doutor )