



**MAIS
MÉDICOS**
PARA
O BRASIL



**MAIS
SAÚDE**
PARA
VOCÊ



Ministério da
Educação

Ministério da
Saúde



Sistema Único de Saúde (SUS)

O Brasil é o único país com **mais de 100 milhões** de habitantes que assumiu o desafio de ter um **sistema universal, público e gratuito de Saúde**



A dimensão do SUS

4,05 bilhões de procedimentos ambulatoriais (dez/2012 a dez/2013)*

1,5 bilhões de consultas médicas (dez/2012 a dez/2013)*

12,2 milhões de internações (dez/2012 a dez/2013)*

Maior sistema público de **transplantes de órgãos** do mundo

98% do mercado de vacinas é movimentado pelo SUS

13 milhões de procedimentos para **tratamento de câncer** (dez/2012 a dez/2013)**



*Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações de Saúde-TABNET.

** Fonte: Coordenação Geral de Sistemas de Informação CGSI/SAS/MS



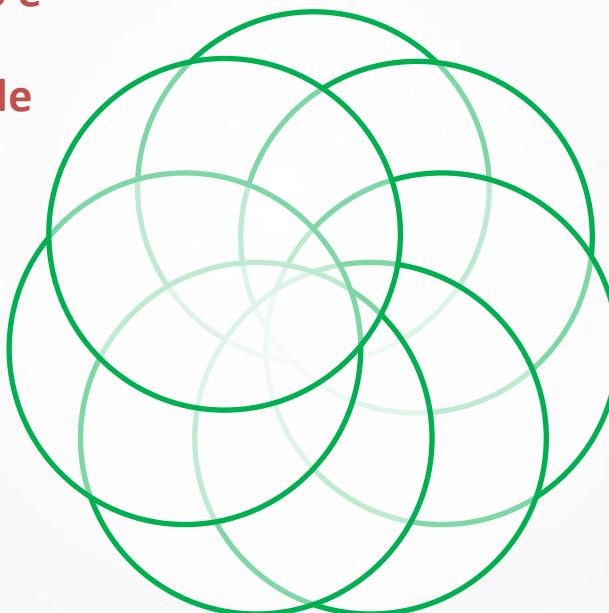
Desafios do SUS

Reducir desigualdades geográficas
e de grupos sociais

Qualificar a formação e
fixação dos
Profissionais de Saúde
no SUS

Aumentar o
financiamento da
saúde e a eficiência
no gasto

Aumentar a capacidade de produção de
Insumos Estratégicos em Saúde, bem como
a produção de inovações tecnológicas



Fortalecer a Atenção Básica e
as redes assistenciais
regionalizadas como estratégia
de garantia do acesso e do
cuidado integral

Reforçar a estruturação das
respostas às urgências em
saúde pública

Aprimorar o pacto interfederativo
para o fortalecimento do SUS

Brasil precisa de mais médicos



Relação de médicos/mil habitantes

Brasil	1,8
Argentina	3,2
Uruguai	3,7
Portugal	3,9
Espanha	4
Reino Unido	2,7
Austrália	3
Itália	3,5
Alemanha	3,6

Fonte: Ministério da Saúde e OCDE

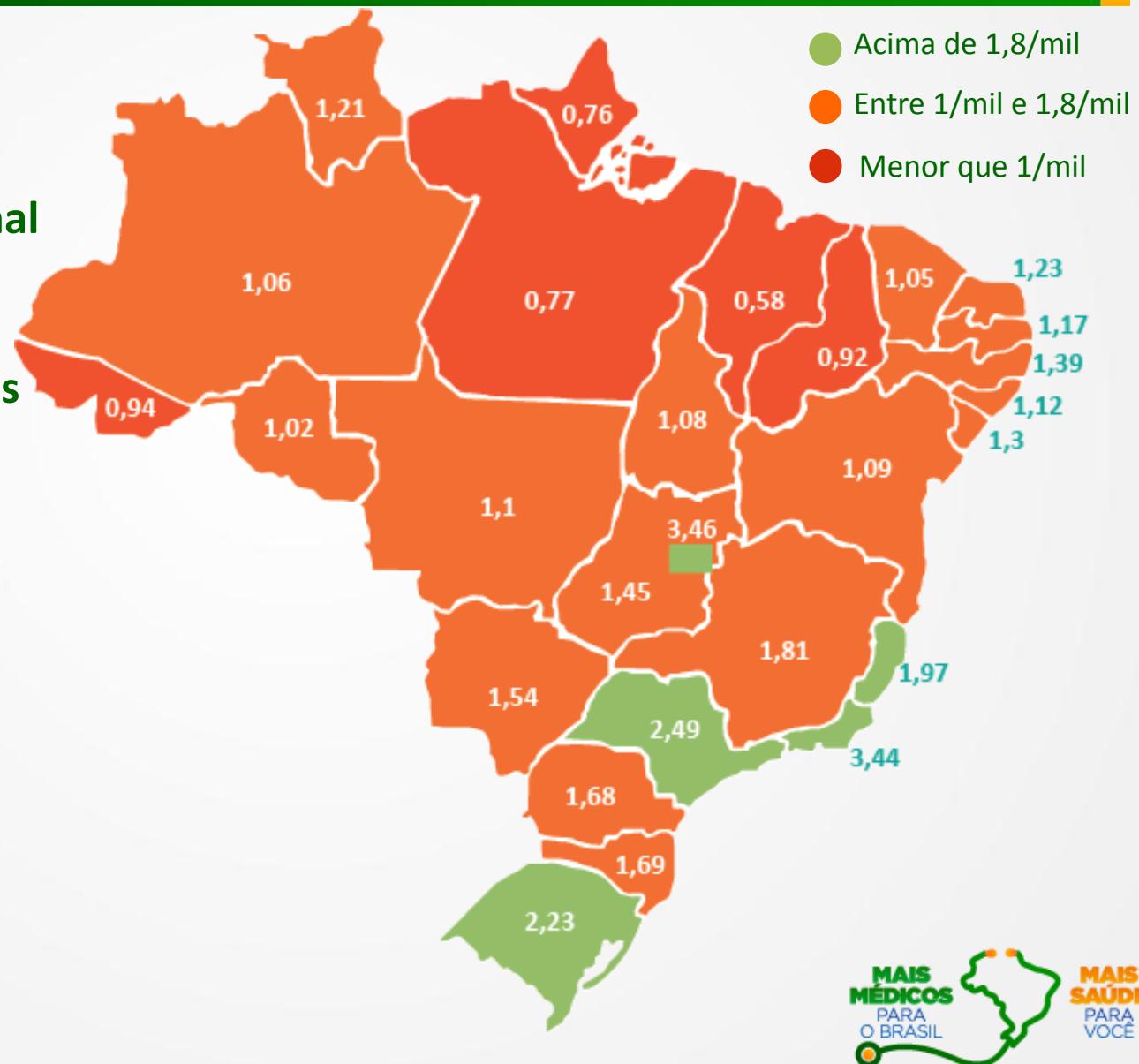


Diagnóstico da falta de médicos

**22 estados estavam
abaixo da média nacional
– 1,8/mil habitantes**

**5 estados tinham menos
de 1 médico por mil
habitantes:**

- Acre
- Amapá
- Maranhão
- Pará
- Piauí



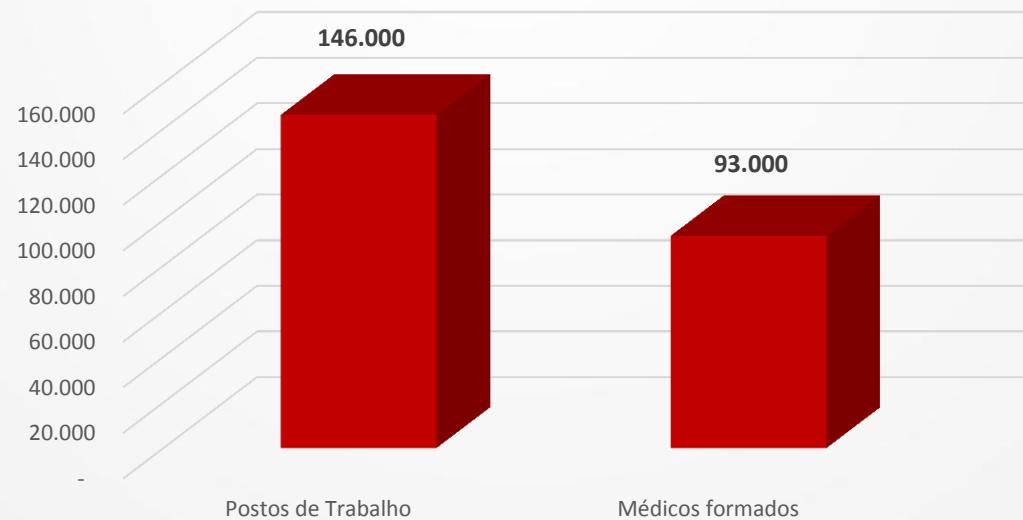
Mercado de trabalho médico no Brasil

Em 2009, para cada médico formado havia dois postos de trabalho.

Houve queda de 27% no saldo de entrada/saída de médicos no mercado
– 9.830 em 2000 a 7.165 em 2011

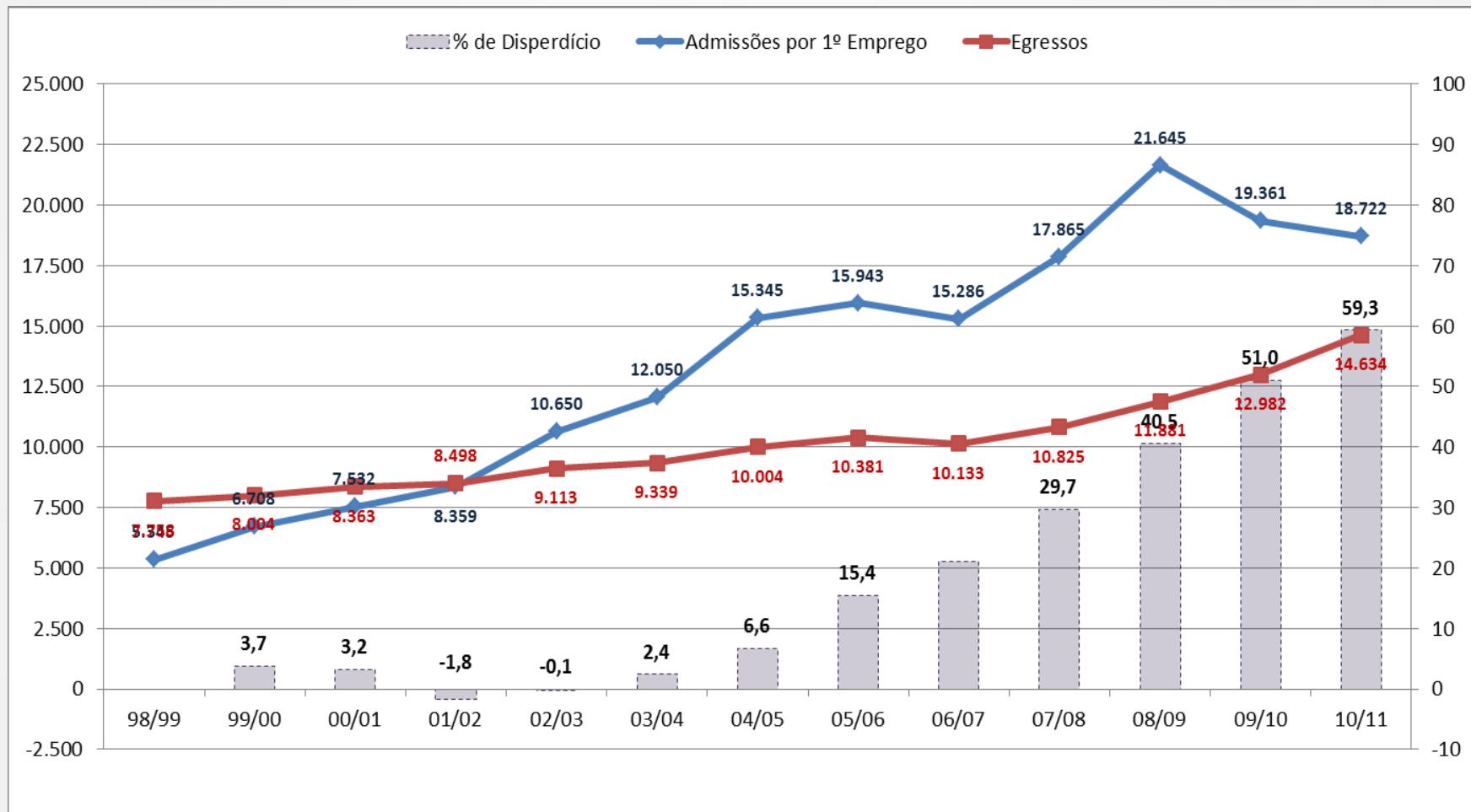
Em 10 anos, o número de empregos criados
ultrapassou em 53 mil o de formados

Comparação Postos de trabalho/Médicos Formados



Fontes: PNAD, MEC e RAIS/CAGED

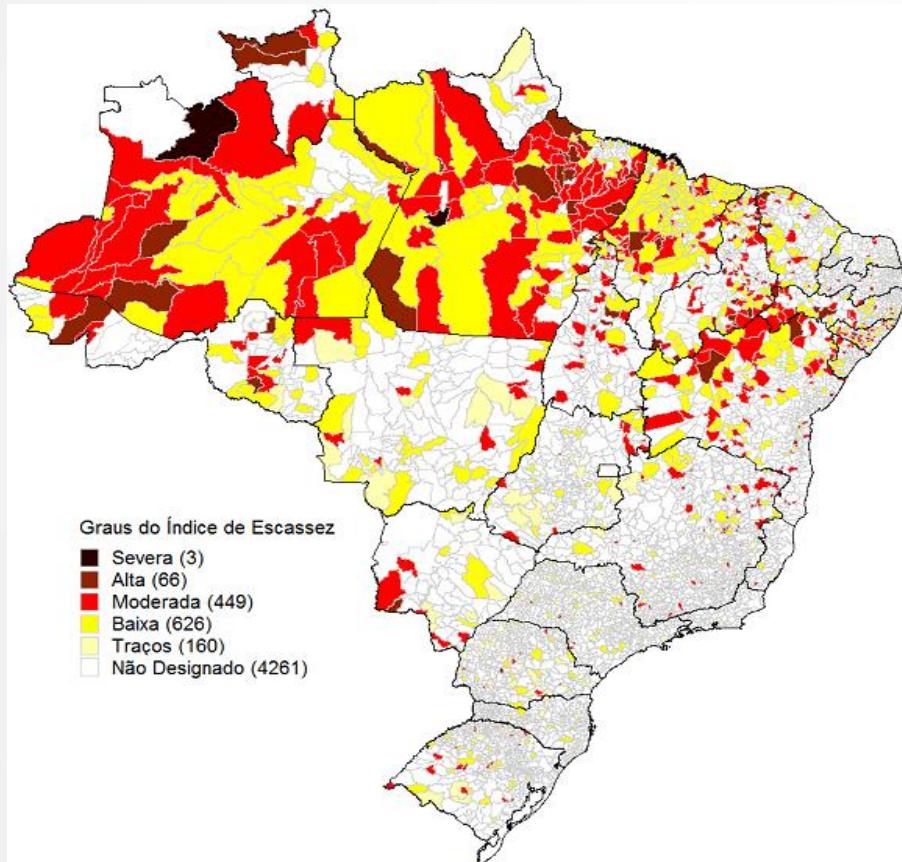
Brasil, 1994/93 a 2011/10: Evolução da razão entre admissões por 1º emprego, do salário real de médicos e do egressos de medicina do ano anterior – Brasil, 1998/99 – 2009/10



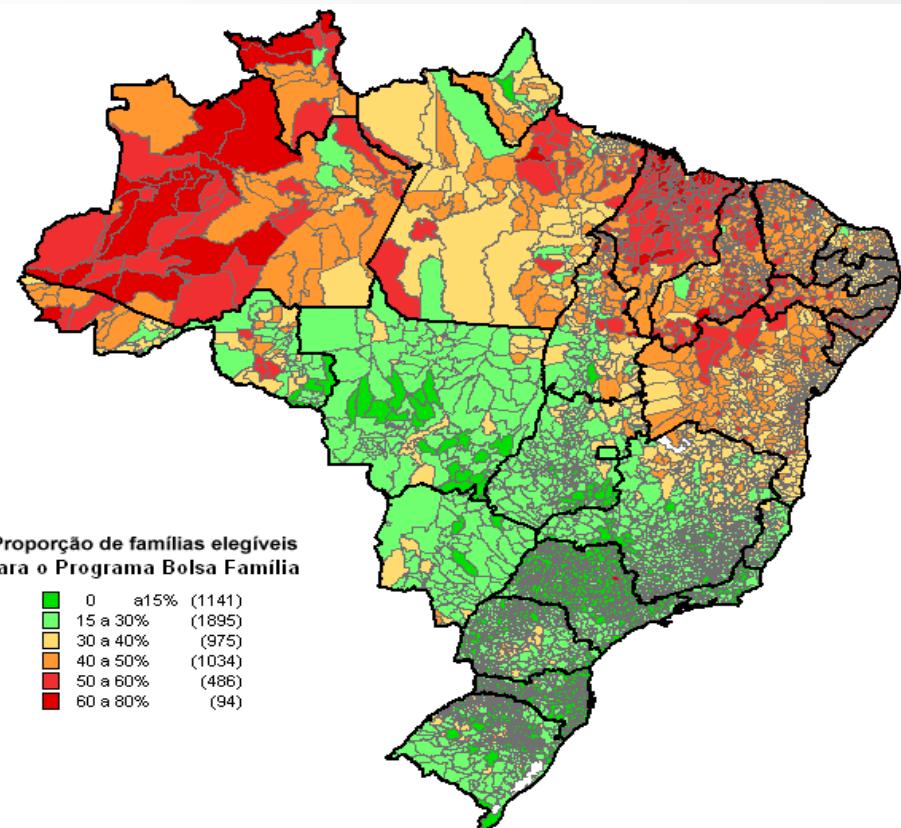
Fonte: Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado (EPSM/NESCON/FM/UFMG) a partir do CES do INEP e da RAIS do MTE.

Escassez de Médicos X Linha da Pobreza

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



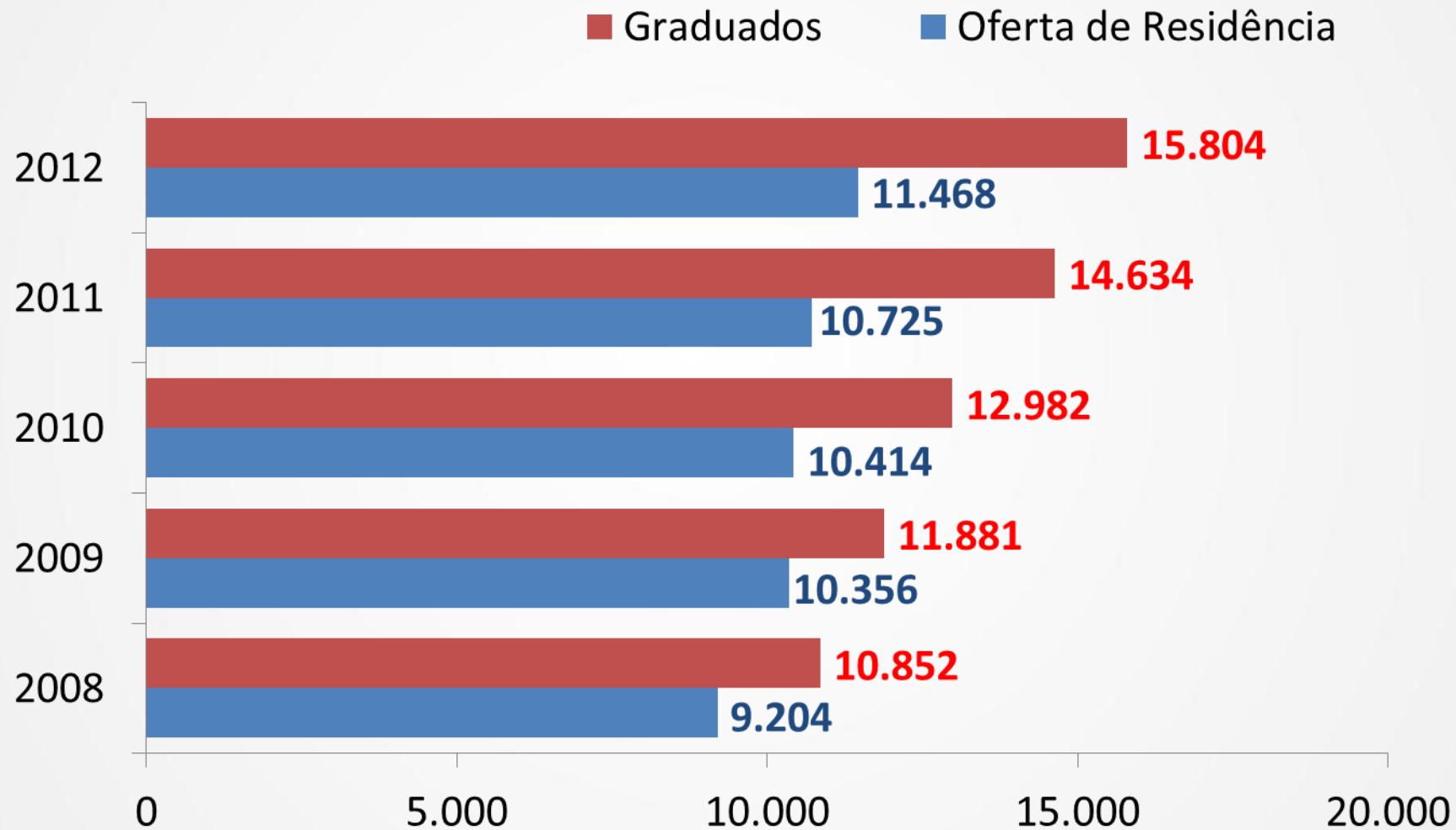
Proporção de domicílios com renda *per capita* abaixo da linha da pobreza (R\$ 137)



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

* Considera o número de médicos equivalente a 40 horas nas especialidades de clínica médica, saúde da família e pediatria.

Faltam vagas de residência para médicos



Fonte: MEC, até janeiro de 2013



Programa Mais Médicos

EIXOS DO PROGRAMA

Ampliação e Melhoria da Infraestrutura

Formação para o SUS

Provimento
Emergencial

Ampliação da Oferta
na Graduação e
Residência Médica

Mudança no Eixo dos
Locais de Formação

Reorientação da
Formação e
Integração à
Carreira

Editais de
Chamadas Nacional
e Internacional

Cooperação
internacional

Mais investimento na construção e melhoria das unidades de saúde



Unidades Básicas de Saúde

R\$ 5,2 bilhões em 2011/2013

27 mil construções, reformas e ampliações



UPA 24h

R\$ 1,1 bilhões em 2011/2013

1.050 unidades – 314 em funcionamento e 736 em implantação



Atenção Hospitalar

R\$ 3,9 bilhões para 1.035 obras e compra de equipamentos

Mais **R\$ 2 bilhões** para obras em 14 Hospitais Universitários



Programa Mais Médicos

EIXOS DO PROGRAMA

Ampliação e Melhoria da Infraestrutura

Formação para o SUS

**Provimento
Emergencial**

**Ampliação da Oferta
na Graduação e
Residência Médica**

**Mudança no Eixo dos
Locais de Formação**

**Reorientação da
Formação e
Integração à
Carreira**

**Editais de
Chamadas Nacional
e Internacional**

**Cooperação
internacional**

Brasil sairá
de 374 mil
para 600 mil
médicos
até 2026

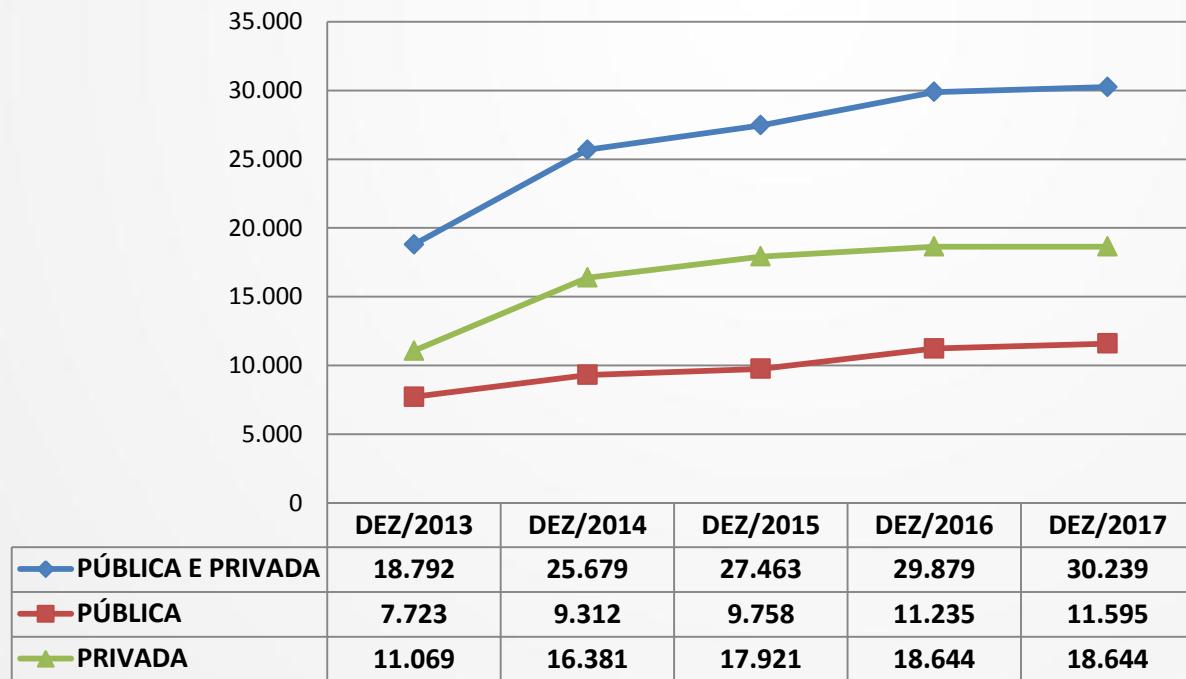


- ✓ **11,5 mil novas vagas de graduação até 2017**
- ✓ **12,4 mil novas vagas de residência para formação de especialistas**
- ✓ **Mais atendimento para periferia e interior**

Necessidade de formar mais médicos

Brasil possui 18.792 vagas em cursos de Medicina, em instituições públicas e privadas. **Vagas estão concentradas regionalmente.**

Pelo ritmo de expansão de vagas anterior ao Mais Médicos, **meta de ter 2,7 médicos para cada mil habitantes só seria atingida em 2035**



Plano de criação de vagas na graduação

Fonte: MEC

Mais formação para que médicos conheçam a realidade da população

Graduação



30% da carga horária do internato será desenvolvida na Atenção Básica e em serviços de Urgência e Emergência do SUS



Residência Médica

De um a dois anos de residência em Medicina Geral de Família e Comunidade para ingressar nas demais especializações

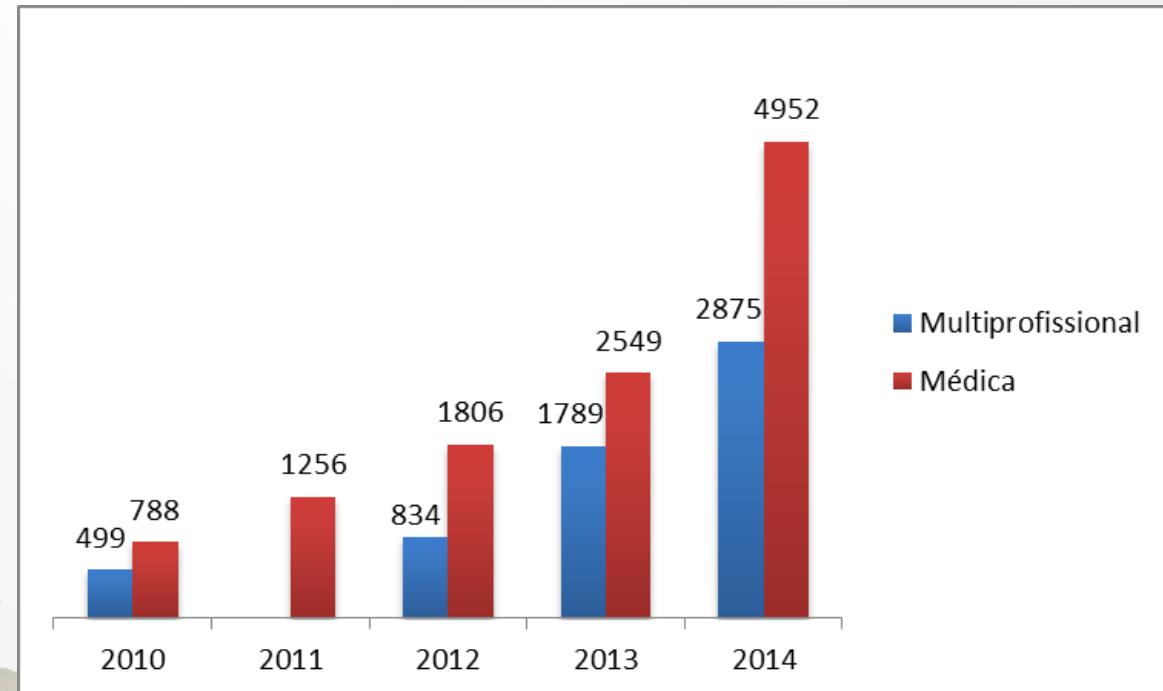


Médico especialista

Residência médica para formar especialistas

Mais **12,4 mil novas vagas de residência médica** vão garantir acesso universal à especialização a partir de 2018

Aumento de 528% na oferta de novas bolsas (2010 a 2014)



Programa Mais Médicos

EIXOS DO PROGRAMA

Ampliação e Melhoria da Infraestrutura

Formação para o SUS

**Provimento
Emergencial**

**Ampliação da Oferta
na Graduação e
Residência Médica**

**Mudança no Eixo dos
Locais de Formação**

**Reorientação da
Formação e
Integração à
Carreira**

**Editais de
Chamadas Nacional
e Internacional**

**Cooperação
internacional**

Modelos de atração de médicos



Modelo Portugal: atração de médicos estrangeiros por meio de cooperações com países

Requisitos

- Autorização de exercício em seus países.
- Conhecimento de língua portuguesa.
- Não exige validação do diploma.

Forma de atuação

- Autorização exclusiva para atuação em áreas específicas de Alentejo e do Algarve.

Avaliação

- Avaliação específica por órgão designado pelo governo português.

Fonte: Ministério da Saúde de Portugal – <http://www.portaldasaude.pt/>



Modelo Canadá: cada província tem regras específicas para atração de médicos estrangeiros

Requisitos

- Exige autorização de exercício de Medicina em seus países.
- Conhecimento de língua da província.
- Não exige validação do diploma.

Forma de atuação

- Autorização exclusiva para atuação no interior, áreas remotas e periferias de grandes centros do país (de acordo com lei da província).

Avaliação

- Orientação de 7 dias sobre questões interculturais e de comunicação.

Fonte: Medical Council of Canada – <http://www.mcc.ca/examinations/mccee/>



Modelos de atração de médicos



Modelo Austrália: atração de médicos estrangeiros pelo programa *10-year Moratorium*

Requisitos

- Autorização de exercício em seus países.
- Conhecimento de língua inglesa.
- Não exige validação do diploma.

Forma de atuação

- Autorização exclusiva para atuação no interior, áreas remotas e periferias de grandes centros do país por 10 anos.

Avaliação

- Avaliação específica por órgão designado pelo governo australiano.

Fonte: Department of Health and Ageing – <http://www.ruralhealthaustralia.gov.au/>



Modelo Brasil: atração de médicos estrangeiros de países com mais de 1,8 médicos por mil habitantes

Requisitos

- Autorização de exercício em seus países.
- Declaração de antecedentes criminais.
- Conhecimento de língua inglesa.

Forma de atuação

- Autorização exclusiva para atuação no interior, áreas remotas e periferias de grandes centros por 3 anos.

Avaliação

- Pelas universidades brasileiras, com duração de 4 semanas.

Fonte: Ministério da Saúde – <http://www.saude.gov.br/maismedicos>

Etapas do programa



Adesão dos municípios e edital de chamamento dos médicos



Médicos brasileiros selecionam municípios onde desejam atuar. Vagas ociosas são ofertadas a brasileiros e estrangeiros formados no exterior



Postos remanescentes são preenchidos pelos médicos da cooperação com a OPAS



Estrangeiros passam por 4 semanas de avaliação sobre o SUS e Língua Portuguesa.



Deslocamento dos profissionais para os municípios em que vão atuar



Início das atividades nas unidades básicas de saúde

Chamamento: prioridade a brasileiros



- Bolsa mensal de R\$ 10,4 mil
- Moradia e alimentação nos municípios
- Especialização em atenção básica
- Ajuda de custo para instalação (de R\$ 10 mil a R\$ 30 mil)
- Recesso de 30 dias por ano, recebendo integralmente a bolsa



- Atuação em unidades de saúde de áreas mais vulneráveis de periferias de grandes cidades, municípios de interior e distritos indígenas, por três anos

Avaliação dos médicos com diplomas do exterior

São três semanas de avaliação conduzidas por universidades públicas e uma semana de acolhimento pelos governos estaduais e COSEMS.

Em 160 horas, são avaliados conhecimentos sobre o funcionamento do SUS, protocolos de Atenção Básica no Brasil e Língua Portuguesa.

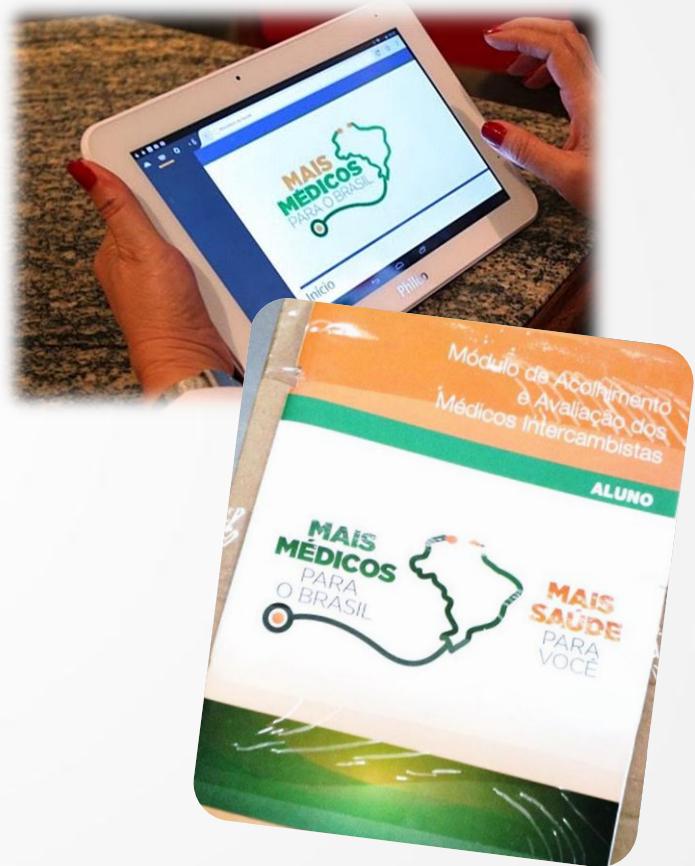
Visitas às unidades de saúde e hospitais dos estados onde vão atuar para conhecer a estrutura e realidade de saúde local



Aprovados recebem autorização provisória para exercício da Medicina no Brasil, restrita às atividades no âmbito do programa

Materiais Didáticos

- **Português Instrumental – 3 edições**
- **Tablets com material completo de Saúde**



Modelo integra ensino e serviço

- Todos os médicos do Programa cursam especialização, com acompanhamento de tutores e supervisores
- Curso é ministrado por **dez instituições públicas** de ensino superior: UERJ, UFC, UFMA, UFMG, FIOCRUZ/UFMS, UNIFESP, UFPE, UFCSPA, UFPEL, UFSC.



Modelo de integração ensino-serviço similar ao da residência médica e outros cursos de aperfeiçoamento em serviço na área da saúde

Cooperação com a OPAS

Lei autoriza o chamamento individual e a **celebração de acordos internacionais**.

Por meio da cooperação com a OPAS, é possível garantir **presença de médicos em cidades que não foram selecionadas** por brasileiros e demais estrangeiros.

Pela Cooperação, a **OPAS faz a interlocução com o governo de Cuba** que é responsável por repassar os recursos aos médicos.

Cálculo dos recursos da cooperação considera gastos com **bolsa de formação, ajuda de custo, passagem, módulo de avaliação e acolhimento, moradia/alimentação nos DSEI**.



Cuba mantém acordos com **63 países**. Em todos eles, o pagamento dos médicos é feito pelo governo de Cuba, que mantém o vínculo de trabalho destes profissionais.



Situação dos médicos cubanos

- Médicos mantêm vínculo de **funcionários do Ministério da Saúde de Cuba**.
- Continuam recebendo **integralmente seu salário em Cuba** e as famílias continuam com apoio moradia.
- Garantia de **direitos previdenciários** no seu país de origem.
- Auxílio moradia e alimentação de **até R\$ 3,2 mil por mês** por parte dos municípios brasileiros ou acesso direto aos benefícios

O Governo Federal articulou junto à OPAS e ao governo de Cuba o aumento do valor repassados no Brasil aos médicos cubanos, **equiparando à bolsa dos residentes de Medicina brasileiros** (R\$ 2.976,00 por 60 horas)



Medidas de monitoramento e aprimoramento do Mais Médicos

Portaria nº 30 (fevereiro de 2014): regras e penalidades para oferta de moradia e alimentação



MS notifica o município com prazo de **5 dias** para resposta



Realiza visitas *in loco* quando necessário



Estabelece prazo para solução de irregularidades



Sem a solução dos problemas, desliga e remaneja os médicos

Prazo para solucionar irregularidades

15 dias, prorrogável por igual período. Ou acordar cronograma com o MS.

Regras para oferta de alimentação

In natura ou auxílio entre R\$ 500 e R\$ 700 por mês

Regras para oferta de moradia

Imóvel ou auxílio entre R\$ 500 e R\$ 2.500 por mês – podendo o gestor adotar valores maiores conforme a realidade local

Regras para desligamento de médicos

Fluxo de fiscalização

Portaria Interministerial Nº 16 e Resolução Nº 1: regras e penalidades para desligamento dos médicos do programa.

- **Advertência, suspensão e desligamento**

- 5 dias para prestar esclarecimentos**

Em caso de ausência injustificada de 4 horas até 2 dias úteis ou descumprimento de outras regras

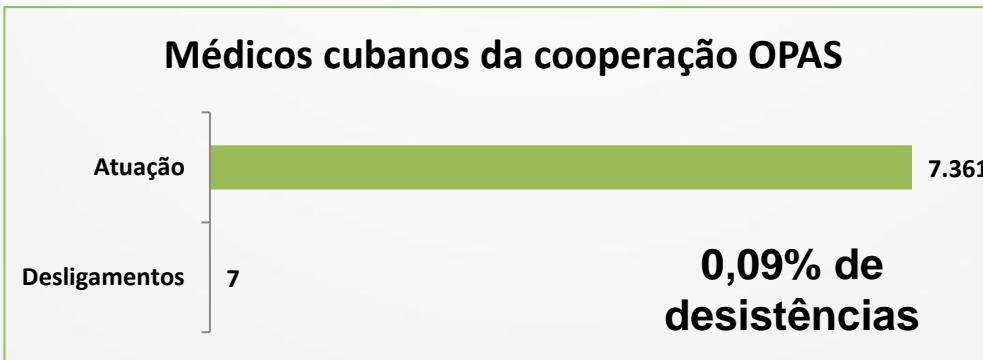
- **Casos mais graves: rito sumário**

- 48 horas para apresentar defesa**

Em caso de ausência injustificada por período superior a 2 dias ou depois de 3 advertências



Médicos desistentes X Total em atividade





**Programa Mais Médicos atende 100%
da demanda dos municípios**

Mais Médicos para o interior e periferias do Brasil

1º ciclo

1.135 médicos

3,9 milhões de beneficiados

8,5% da demanda atendida



2º ciclo

6.443 médicos

22,5 milhões de beneficiados

48,7% da demanda atendida



3º ciclo

9.490 médicos

33,2 milhões de beneficiados

71,7% da demanda atendida

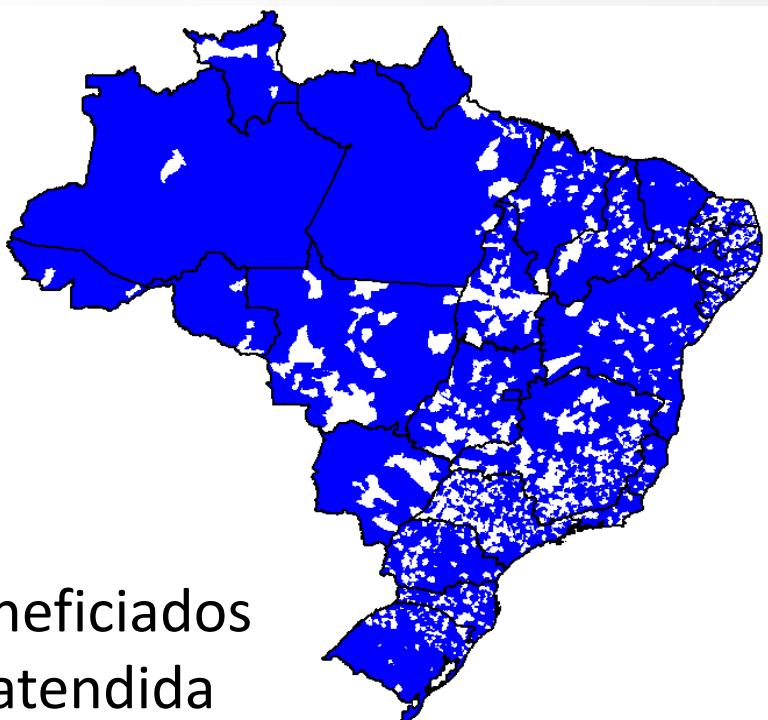


4º ciclo

13.235 médicos

45,6 milhões de beneficiados

100% da demanda atendida



Promovendo a equidade

Mais de 75% dos médicos estão
em regiões de alta vulnerabilidade

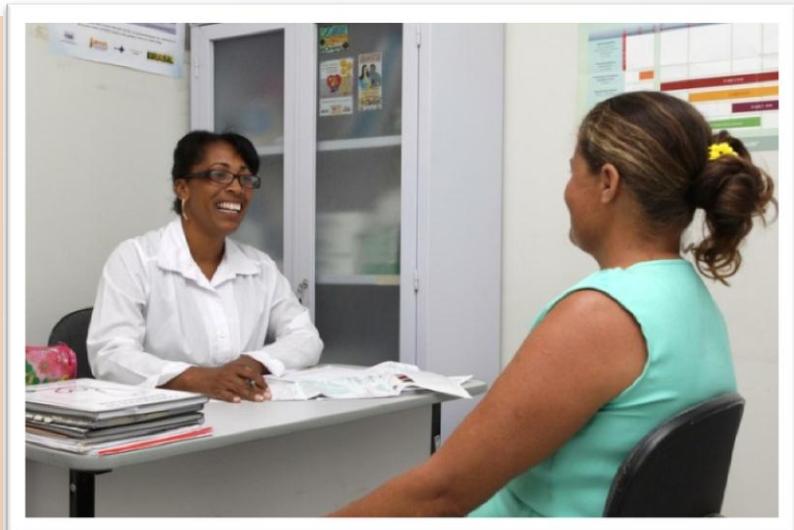
Perfis Prioritários	Médicos
20% ou mais da população em situação de extrema pobreza	519
Capital	1.030
G100	667
IDHM baixo / muito baixo	1.439
Médio Alto Uruguai	77
Norte (escassez)	291
Municípios com população quilombola	1.397
Região Metropolitana	1.880
Semiárido	2.219
Vale do Jequitinhonha / Mucuri	179
Vale do Jequitinhonha / Mucuri / Semiárido	62
Vale do Ribeira	62
Saúde Indígena	305
Total geral	10.127

5º ciclo: superação da meta

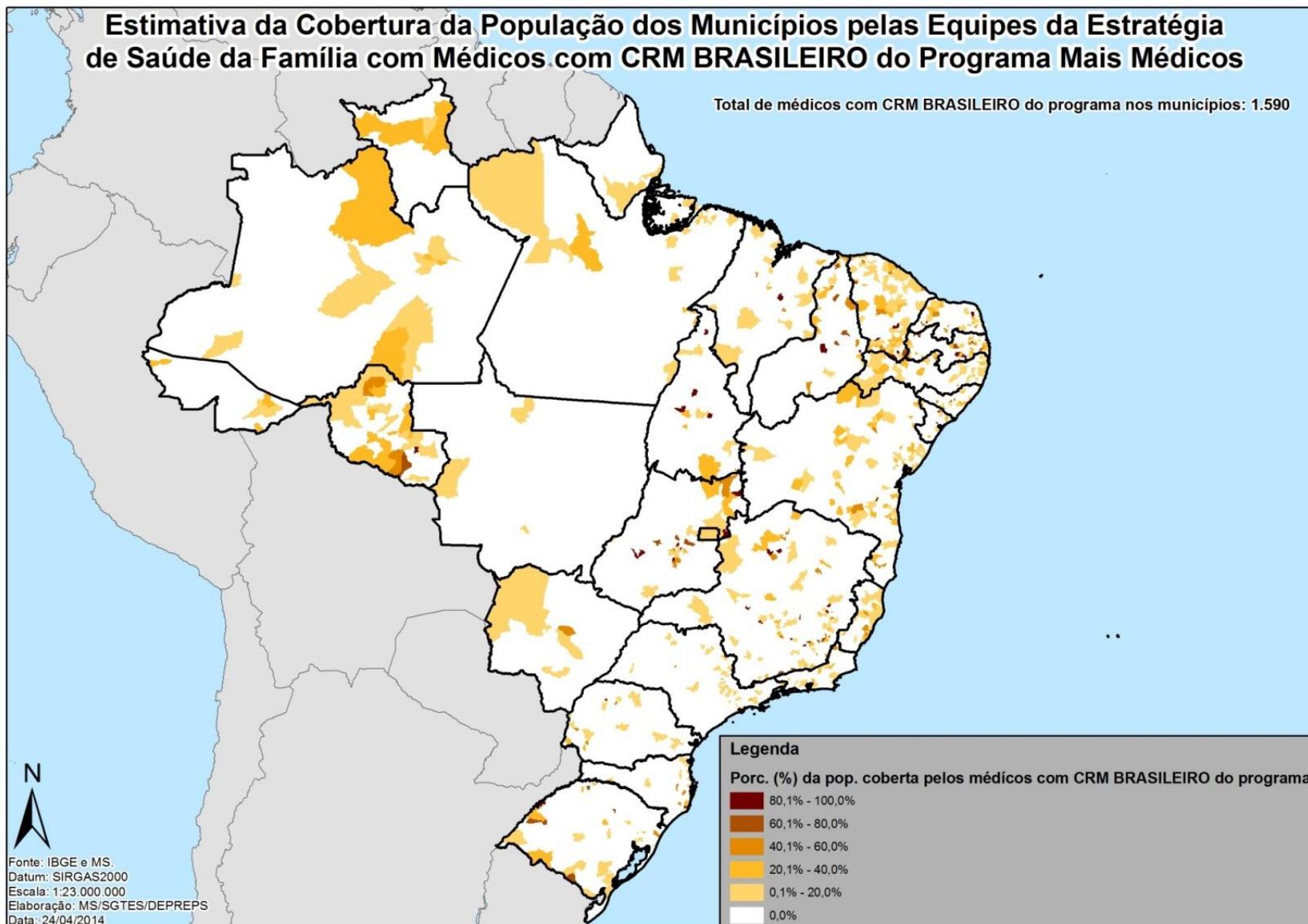
Seleção direcionadas às cidades do perfil prioritário e com equipes de atenção básica sem médicos

Mais de 14 mil médicos atuando na Atenção Básica de todo o país

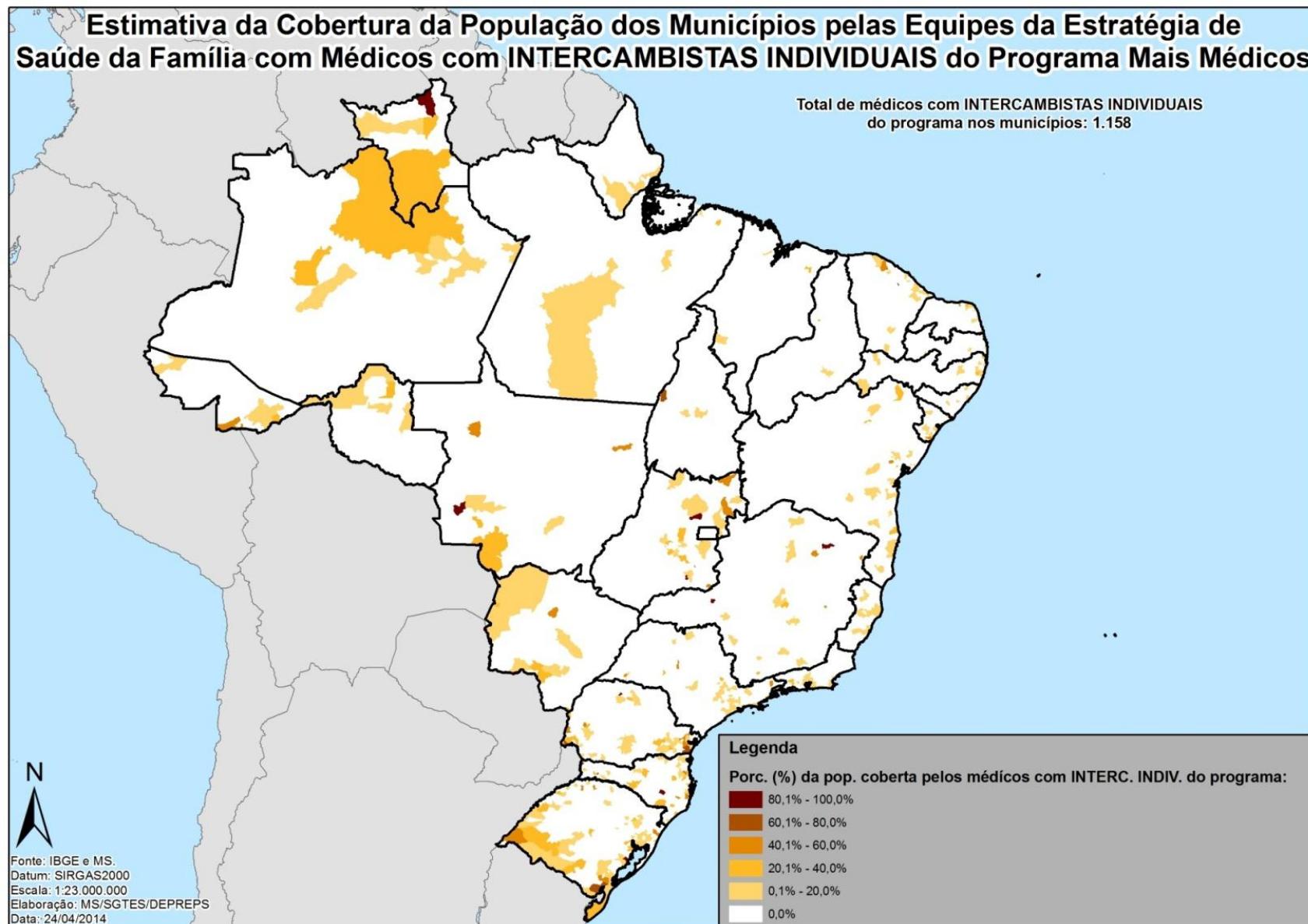
Programa passa a beneficiar
**49 milhões de
brasileiros**



Expansão da assistência 1.590 médicos brasileiros



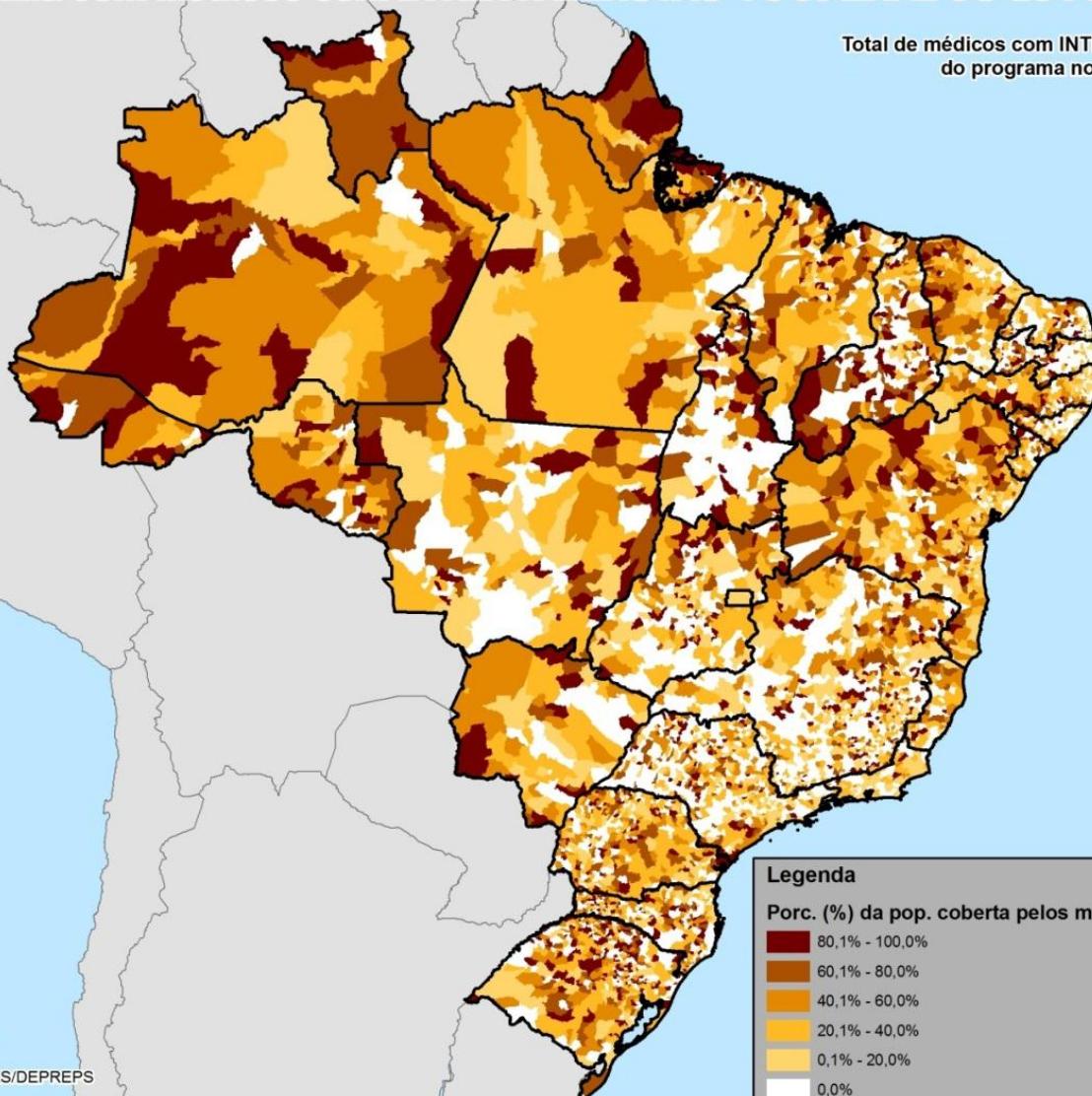
Expansão da assistência 1.158 médicos com diploma do exterior



Expansão da assistência 11.330 médicos da cooperação com a OPAS

Estimativa da Cobertura da População dos Municípios pelas Equipes da Estratégia de Saúde da Família com Médicos com INTERCAMBISTAS COOPERADOS do Programa Mais Médicos

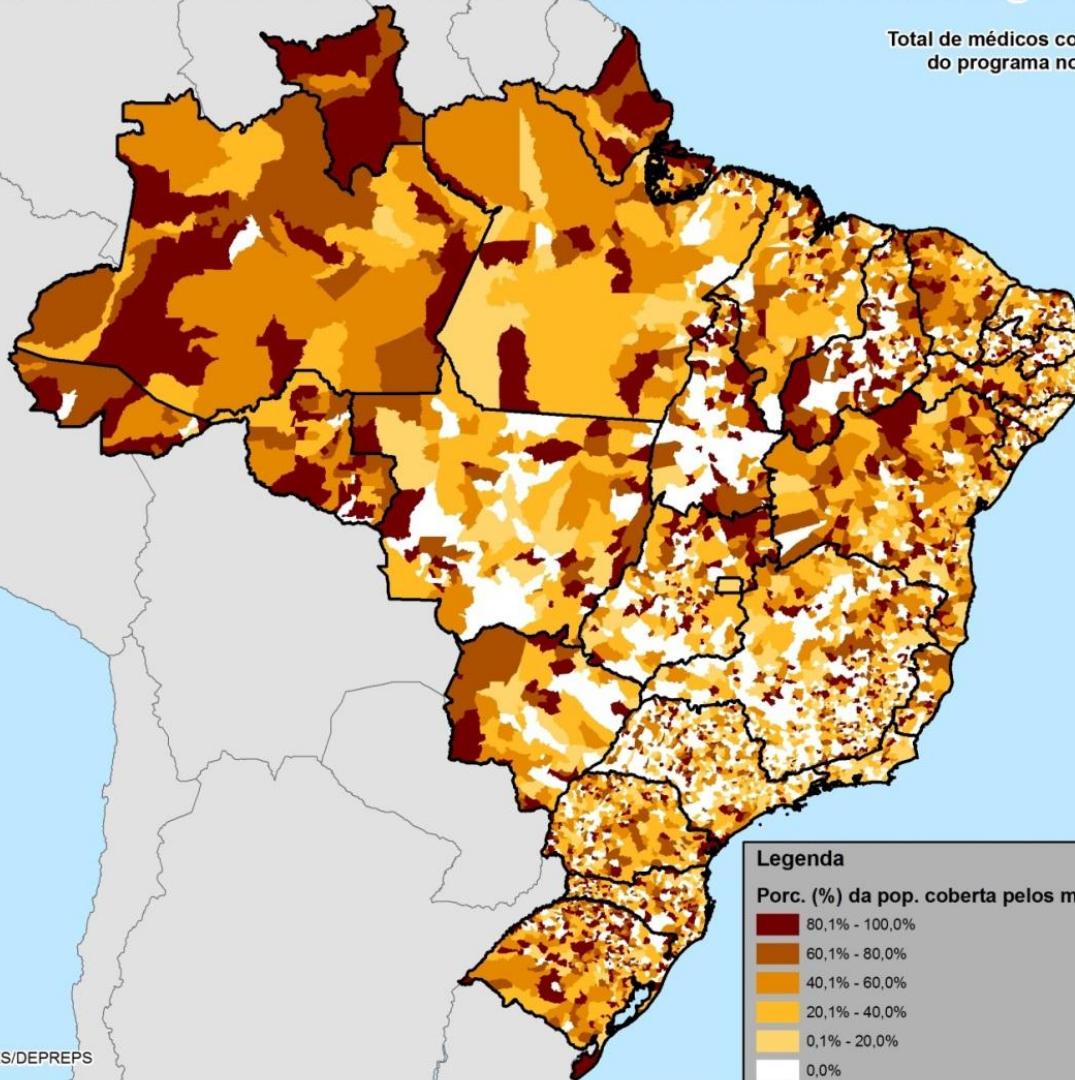
Total de médicos com INTERCAMBISTAS COOPERADOS
do programa nos municípios: 11.037



Expansão da assistência mais de 14.000 médicos no total

Estimativa da Cobertura da População dos Municípios pelas Equipes da Estratégia de Saúde da Família com Médicos com o TOTAL DE MÉDICOS do Programa Mais Médicos

Total de médicos com o TOTAL DE MÉDICOS
do programa nos municípios: 13.785



Fonte: IBGE e MS.
Datum: SIRGAS2000
Escala: 1:23.000.000
Elaboração: MS/SGTES/DEPREPS
Data: 24/04/2014

Mais Médicos amplia cobertura da Estratégia Saúde da Família



Boa Vista (RR)

- A capital do estado conta com **55 médicos** do programa.
- **Expandiu em 244% a Estratégia Saúde da Família, atingindo 100% de cobertura**

Pão de Açúcar (AL)

- Município do Semiárido, com 20% da população em situação de extrema pobreza e **08 médicos** do programa
- **Atingiu 100% de cobertura da Estratégica Saúde da Família**



Programa reduz número de pacientes encaminhados aos grandes centros

Sítio do Quinto (BA)

- Localizado no Semiárido, com 20% ou mais da população em situação de extrema pobreza.
- Já ficou seis **meses sem médico**, agora conta com **04 médicos** do programa.
- Diminuiu muito o encaminhamento de pacientes para as capitais próximas (**Salvador e Aracaju**).



Marliéria (MG)

- Localizado no Vale do Aço, conta com **1 médico** do programa.
- Depois de **oito meses sem médico** na UBS, passou a ter um **profissional atendendo na cidade com uma relação próxima da comunidade**

Maior qualidade e continuidade da assistência

Serra Grande (PB)

- Município do Semiárido, com 20% ou mais da população em extrema pobreza, conta com **1 médico** do programa.
- Profissional estimulou a **estruturação de redes de atenção**, em especial a **Rede Cegonha**, e atuou na reformulação da **relação de medicamentos essenciais** ofertados na unidade.

Contagem (MG)

- **Região metropolitana**, com **26 médicos** do programa.
- O município tem regiões muito carentes, que **não conseguiam manter profissionais por um período superior a dois meses**.
- Com a chegada dos médicos do Programa Mais Médicos, a população consegue **ter regularidade no atendimento em atenção básica**.

Salvador (BA)

- A capital da Bahia conta com **59 médicos** do programa
- Salvador conseguiu **expandir as equipes de saúde da família e manter o atendimento em unidades com grande dificuldade de fixação de médicos**.

Rio de Janeiro (RJ)

- A capital possui **101 profissionais em atuação** pelo programa.
- O município tinha **dificuldade em fixar profissionais na periferia**.



Depoimentos de usuários

“Para mim, a chegada dessa médica aqui perto da minha casa foi como uma benção dos céus! Quando meu marido era vivo, ele me levava de carro para me tratar no hospital do centro da cidade.

Depois que ele morreu, eu tinha que ir de ônibus e tenho dificuldade para ir sozinha. Agora posso ir a pé. A doutora é muito atenciosa e humilde, estou muito feliz.”

**D. Alaíde, 75 anos, atendida no PSF
12 Bela Vista em Formosa (GO)**



Depoimentos de usuários



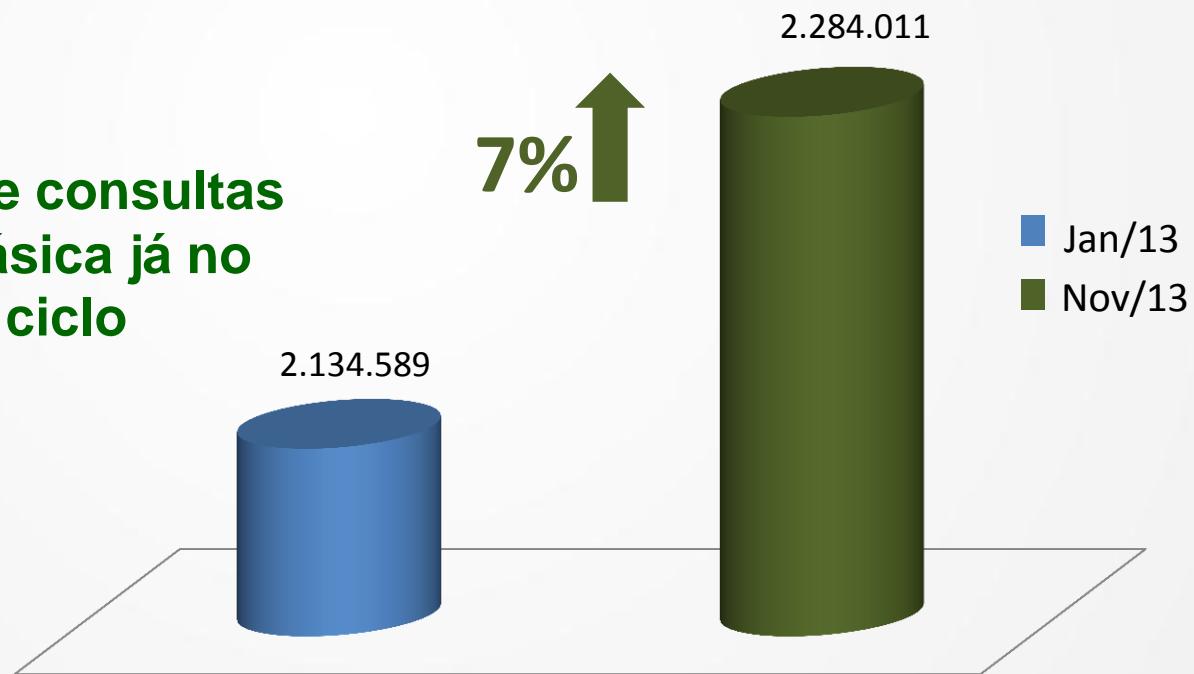
“Como eu não tinha consultado até hoje (com profissional médico), para mim foi muito bom, saber que a bebê está na posição. Eu estava preocupada, mas a doutora disse que está bom, tudo normal.”

**Daniela, gestante em atendimento no PSF
Sevilha BI, em Ribeirão das Neves (MG)**

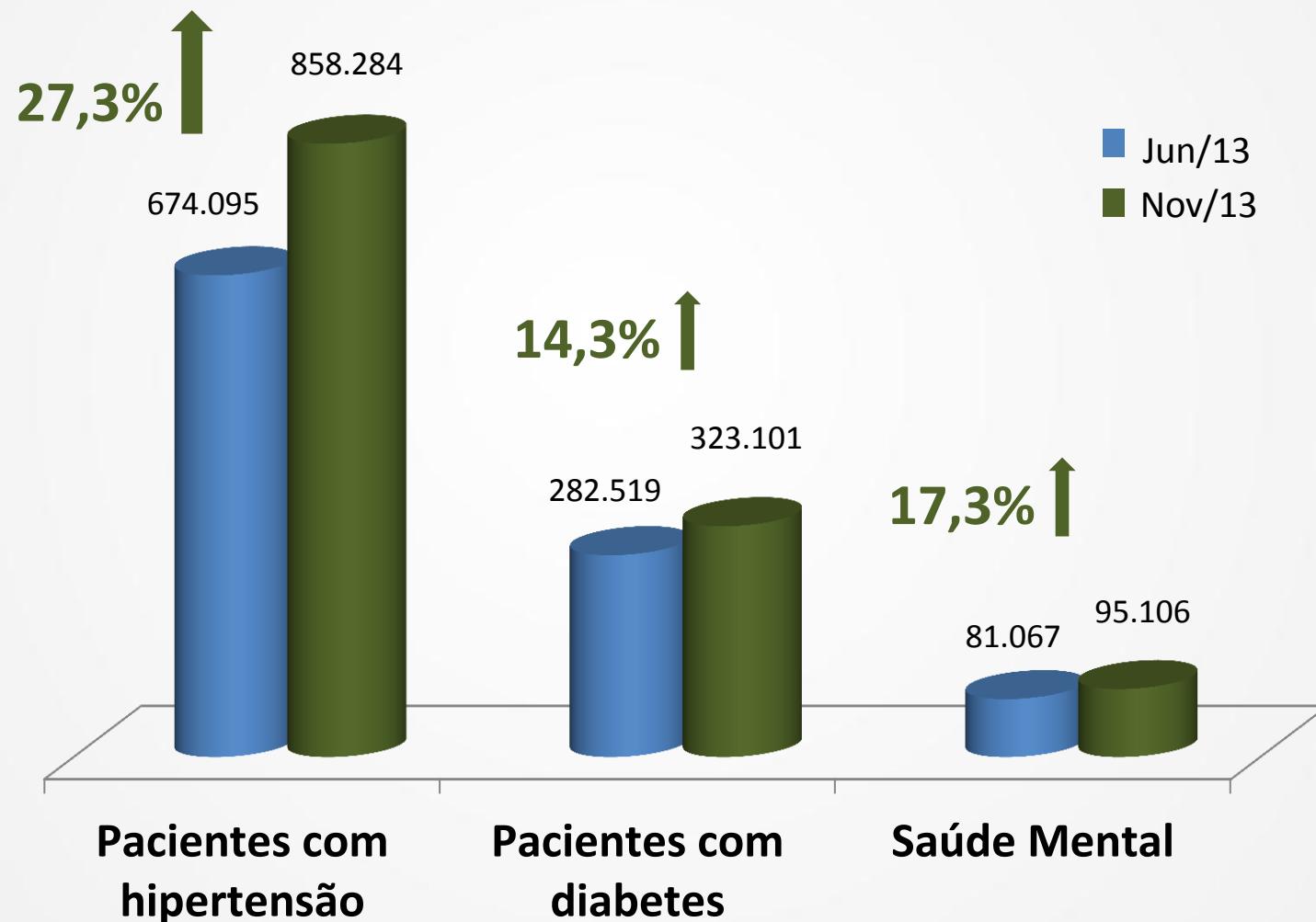
Impactos iniciais do Mais Médicos

688 equipes que receberam profissionais do Programa **aponta expansão da assistência à população**

**Crescimento de consultas
na atenção básica já no
primeiro ciclo**



Impactos iniciais do Mais Médicos





É tempo de diminuir a espera.
É TEMPO DE SAÚDE.

Obrigado!

felipe.proenco@saude.gov.br

@felipeproenco

maismedicos@saude.gov.br

**Secretaria de Gestão do
Trabalho e da Educação na
Saúde/MS**

Melhorar sua vida, nosso compromisso.



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

