



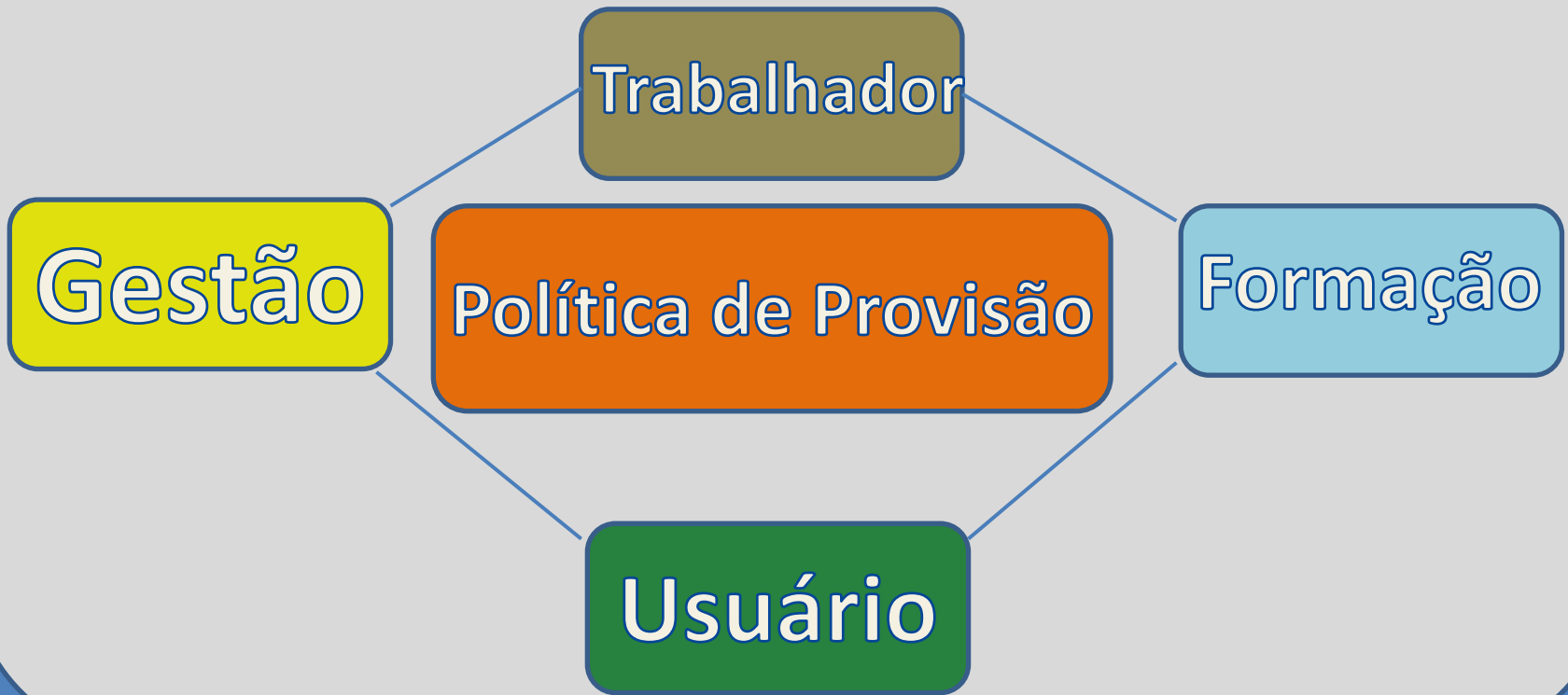
12th WONCA World Rural Health Conference
 IV South Brazilian Congress of Family and Community Medicine
Rural Health: an emerging need
 April 3 - 5, 2014 | April 2: Pre-event Activities | April 6: Post-event Activities
 Serrano Resort Convention & SPA | Gramado | RS | Brazil



MAIS SAÚDE
 PARA VOCÊ

SUS

Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde



Ordenação de Recursos Humanos

Formação Médica e a Atenção Básica

Ingresso na universidade

- **Motivação:** “cuidar das pessoas”; independência financeira e noções abstratas sobre a prática médica.
- Algumas especialidades são escolhidas previamente, mas costumam mudar ao longo do curso.

Durante a formação

- Formação da visão negativa sobre o trabalho na Atenção Básica
- O trabalho na atenção básica passa a ser associado a estagnação e “emburrecimento”

Saída do Curso

- Expectativa de cursar a Residência Médica
- Certo desinteresse pela Residência em Saúde da Família
- Para quem gosta da Atenção Básica, possibilidade de cursar uma especialidade e associá-la ao trabalho no Saúde da Família.



Um sistema formador complexo

A formação profissional ocorre predominantemente no ambiente de trabalho no setor público;

O estado paga pela formação (graduação e residências) e não ordena ou regula pelas necessidades de especialistas no sistema;

Os processos de avaliação (do aparelho formador) não discriminam o que é importante para o sistema de saúde;

As associações de especialistas fazem o papel do estado, definem especialidades e quantos entram para treinamento;

As universidades do estado são autônomas para definir onde e quando abrir um novo curso, seu perfil e definir o número de vagas;

Os estados e municípios são os principais empregadores.

Matriz de Avaliação da Necessidade de Médicos

Características do Sistema Único de Saúde

Estudos da Demanda de Médicos no Sistema

Entrada de Médicos no Sistema

Dimensionamento

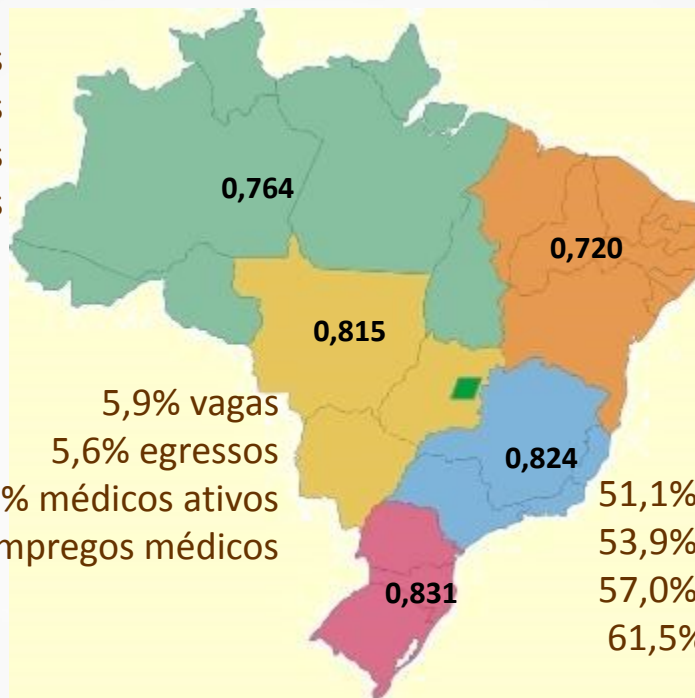
Ordenação e Regulação

Formação

DEMOGRAFIA MÉDICA

DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS E EGRESSOS DO CURSO DE MEDICINA, MÉDICOS ATIVOS, EMPREGOS MÉDICOS E IDH

8,1% vagas
7,1% egressos
4,1% médicos ativos
4,5% empregos médicos



20,1% vagas
17,9% egressos
16,8% médicos ativos
17,9% empregos médicos

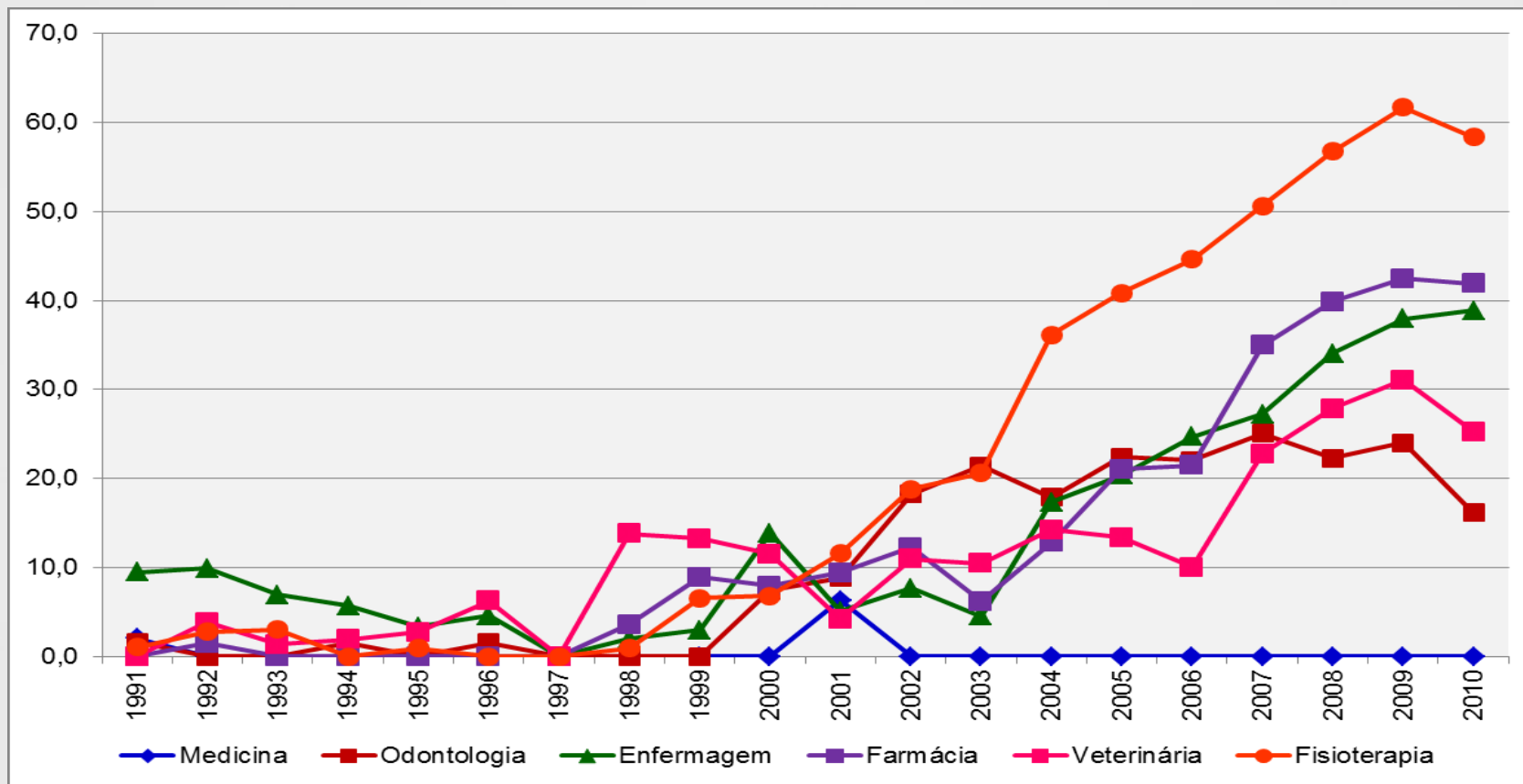
5,9% vagas
5,6% egressos
7,1% médicos ativos
5,1% empregos médicos

51,1% vagas
53,9% egressos
57,0% médicos ativos
61,5% empregos médicos

14,8% vagas
15,5% egressos
15,0% médicos ativos
11,0% empregos médicos

Vagas – 16.752
Egressos – 14.634
Médicos Ativos – 363.305
Empregos Médicos – 282.127

Evolução do percentual de vagas ociosas na graduação - Brasil, 1991-2010



Desde 2002, **Medicina** é o único entre os cursos da área da saúde que **não tem vagas de graduação ociosas**.

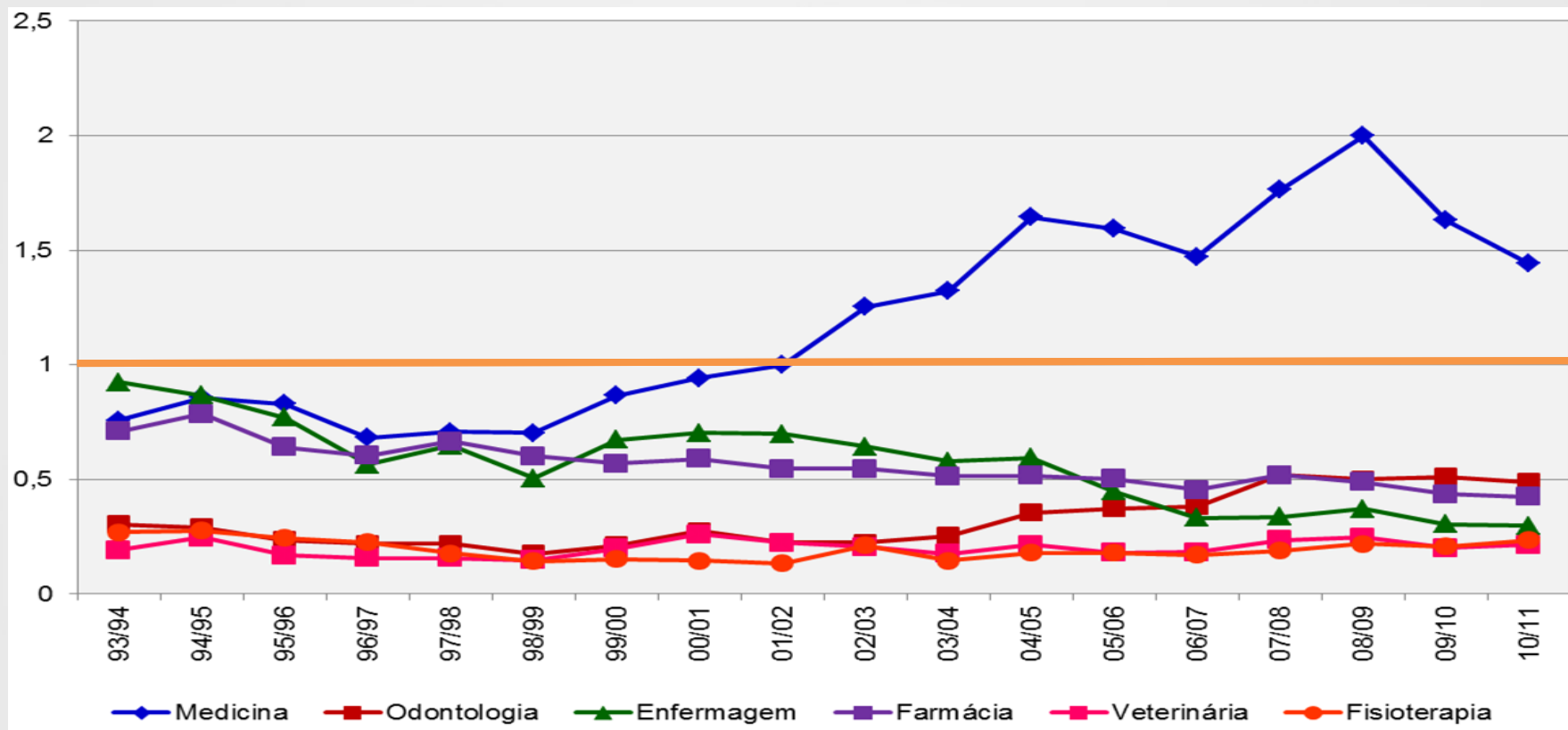
Relação de ingressantes em cursos de medicina por 10.000 habitantes - 2011

PAÍS	FONTES DE REFERÊNCIA PARA A EDUCAÇÃO MÉDICA	INGRESSANTES EM 2011	POPULAÇÃO 2011	INGRESSANTES por 10 MIL HABITANTES
ARGENTINA	Ministério da Saúde	13404	40.100.000	3,2
PORTUGAL	Ministério da Saúde	1.700	10.562.178	1,6
INGLATERRA	HEFCE – Conselho para Educação Superior da Inglaterra	7.871	53.000.000	1,5
ESPANHA	Faculdade de Medicina	7.000	46.700.000	1,5
AUSTRÁLIA	Reitores Médicos da Austrália	3.035 (2012)	21.727.158	1,4
CANADÁ	Associação das Faculdades de Medicina do Canadá	2.829	33.476.688	0,8
BRASIL	Ministério da Educação MEC	16.482 (censo 2011)	192.379.28 7	0,8

Se o **Brasil** tivesse a mesma relação de ingressantes por 10 mil habitantes que a **Argentina**, seriam **62,3 mil ingressantes em 2011**. Adotando a relação da **Espanha e Inglaterra** seriam **29,5 mil ingressantes**.

Evolução da razão entre admissões por 1º emprego e de egressos da graduação no ano anterior.

Brasil, 1994/93 a 2011/10



A linha laranja indica a taxa de 1:1, ou seja: para cada egresso há uma admissão por 1º emprego.

Desde 2002, há mais de um vínculo de 1º emprego para cada egresso de medicina do ano anterior. O mesmo não ocorre com as demais profissões de saúde acima.

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

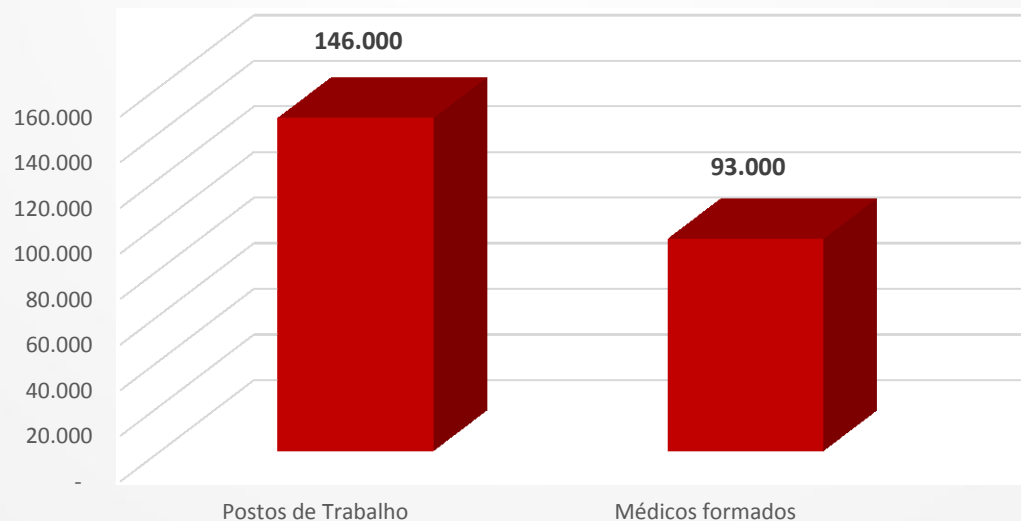
Mercado de trabalho médico no Brasil

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

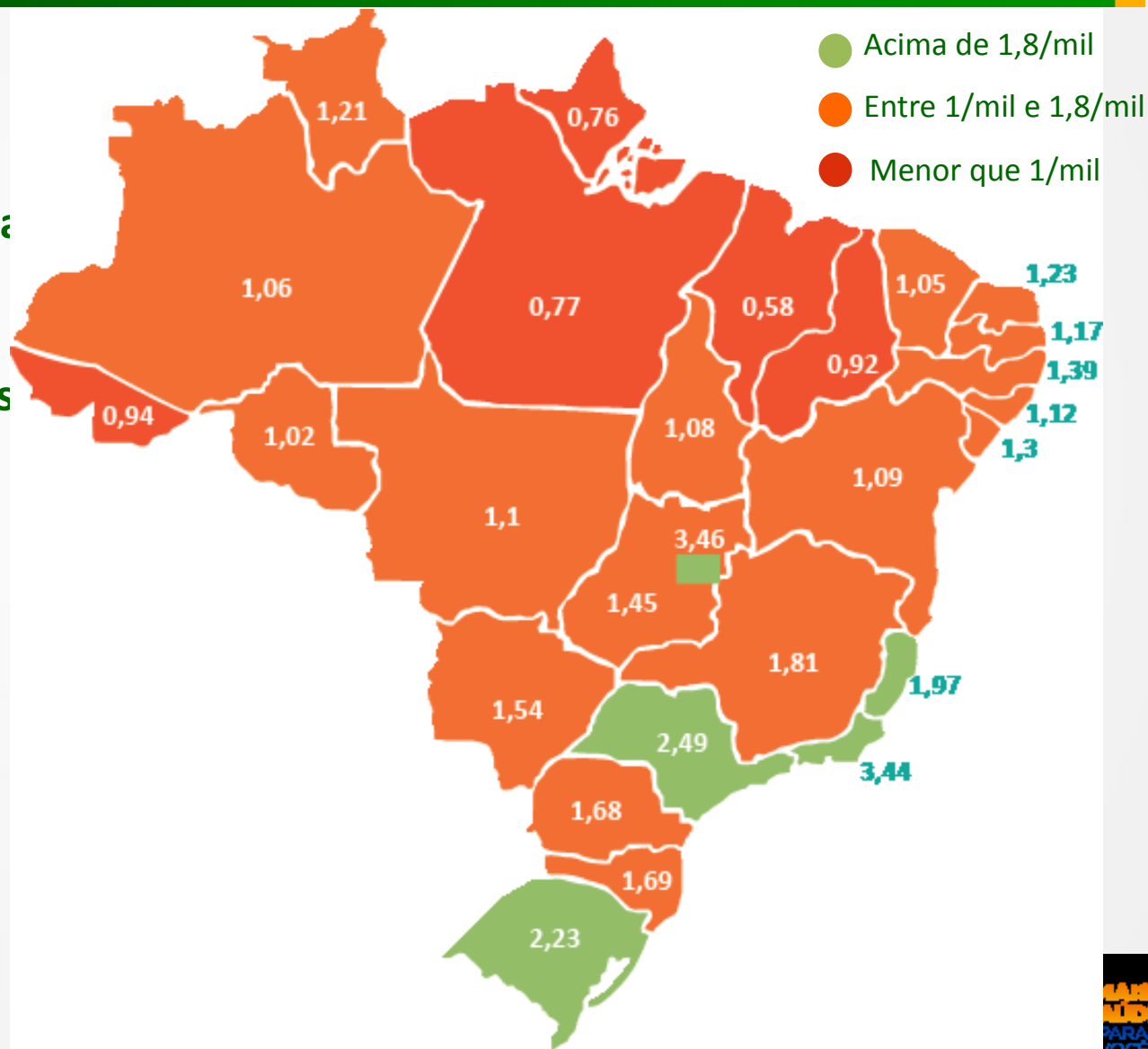


Diagnóstico da falta de médicos

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

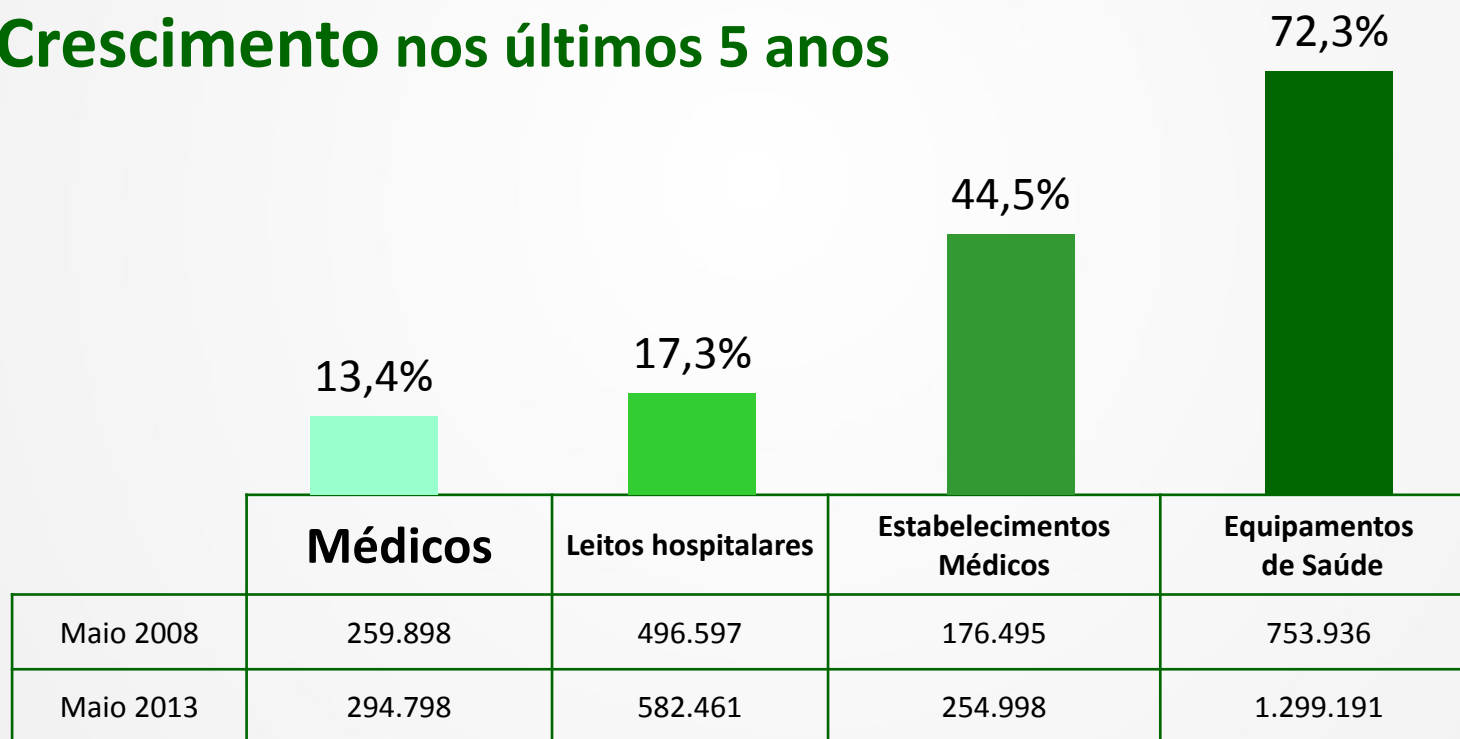
5 estados tinham menos de 1 médico por mil habitantes:

- Acre
- Amapá
- Maranhão
- Pará
- Piauí

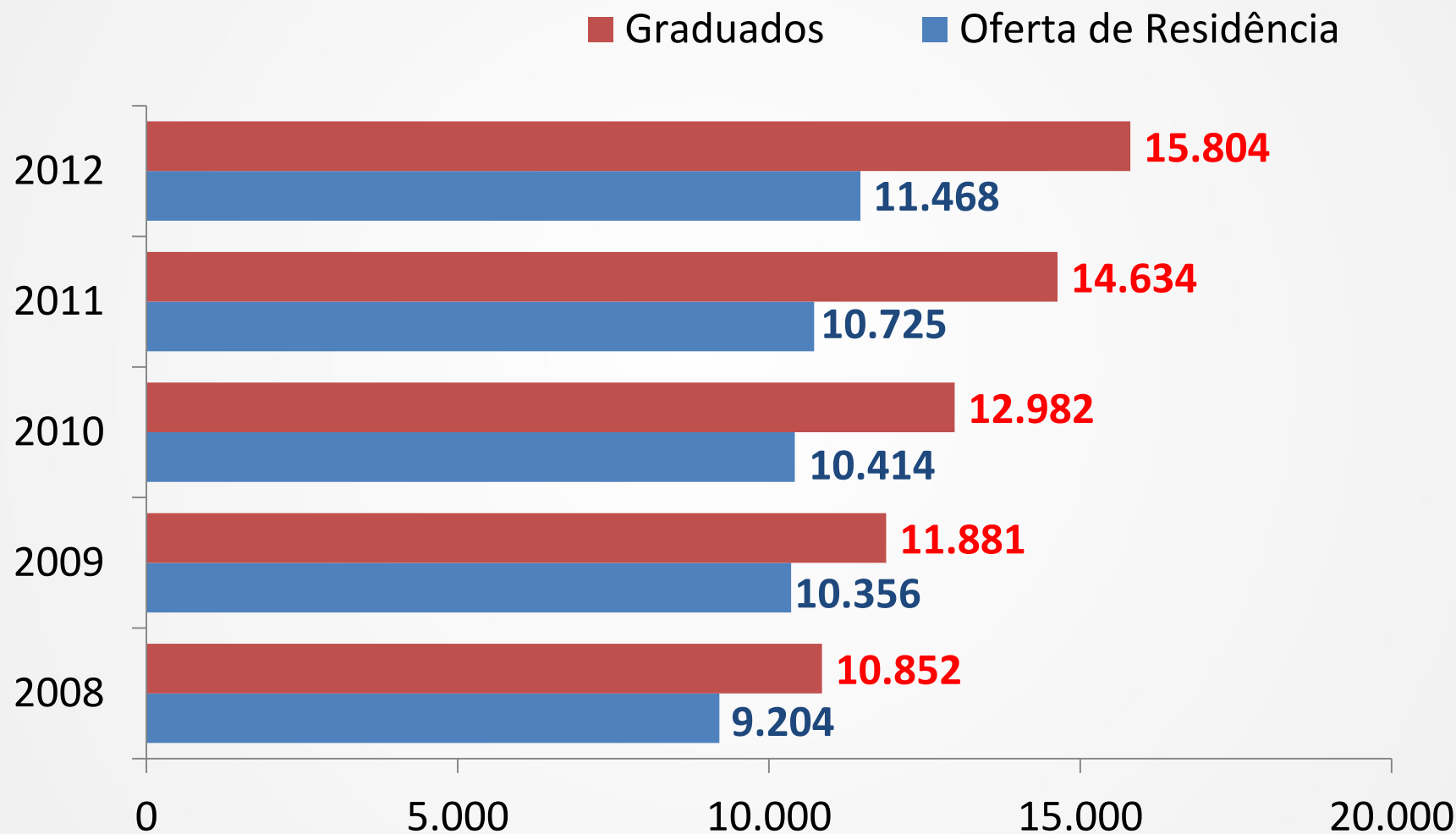


Equipamentos de saúde aumentam mais que médicos nos últimos 5 anos

Crescimento nos últimos 5 anos



Faltam vagas de residência para médicos



Fonte: MEC, até janeiro de 2013



Pleno emprego e condições favoráveis de trabalho

Entre 48 carreiras de nível superior, a **medicina ocupa o primeiro lugar em rankings de melhores salários, jornada de trabalho, taxa de ocupação e cobertura de previdência.**

Perfil da carreira medicina:

- ✓ salário de R\$ 8.459,45 (o mais alto das carreiras avaliadas);
- ✓ trabalham 41,94 horas semanais;
- ✓ 97,07% de taxa de ocupação;
- ✓ 93,38% de cobertura previdenciária.

O salário médio do médico em 2012 era de R\$ 8.443,94, 47,3% maior que em 2009.



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



O Ministério da Saúde investe no profissional brasileiro

1 Provac: médicos atuando nas grandes cidades e interior do país;
Bolsas custeadas pela União (MS).

2 Desconto na dívida do FIES para os profissionais que trabalham onde o SUS mais necessita.



Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica PROVAB



- Lançado em 2011;
- Visa ao incentivo aos médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas para atuarem na Atenção Básica de municípios com carência de profissionais, em áreas de extrema pobreza, além de periferias das regiões metropolitanas;
- **Consolida a integração ensino-serviço-comunidade** e a educação pelo trabalho, por meio de processo seletivo para o provimento de profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e dentistas) para compor equipes que atuam na Atenção Básica de municípios com carência de profissionais, prioritariamente nas regiões de saúde.

PROVAB 2012: resultados

- 381 médicos, 126 enfermeiros, 110 dentistas **contratados** pelos municípios.
- 1.505 profissionais de saúde **cursaram a especialização** (89 médicos, 1.093 enfermeiros, 323 dentistas).
- Dos 357 médicos que iniciaram as atividades até 30/03/2012, 350 obtiveram **conceito satisfatório**.



PROVAB 2013: resultados

- 1437 municípios
- 3040 médicos
- 546 supervisores
- 52 Instituições Supervisoras
- 12 Instituições de Ensino Superior responsáveis pelo curso de especialização

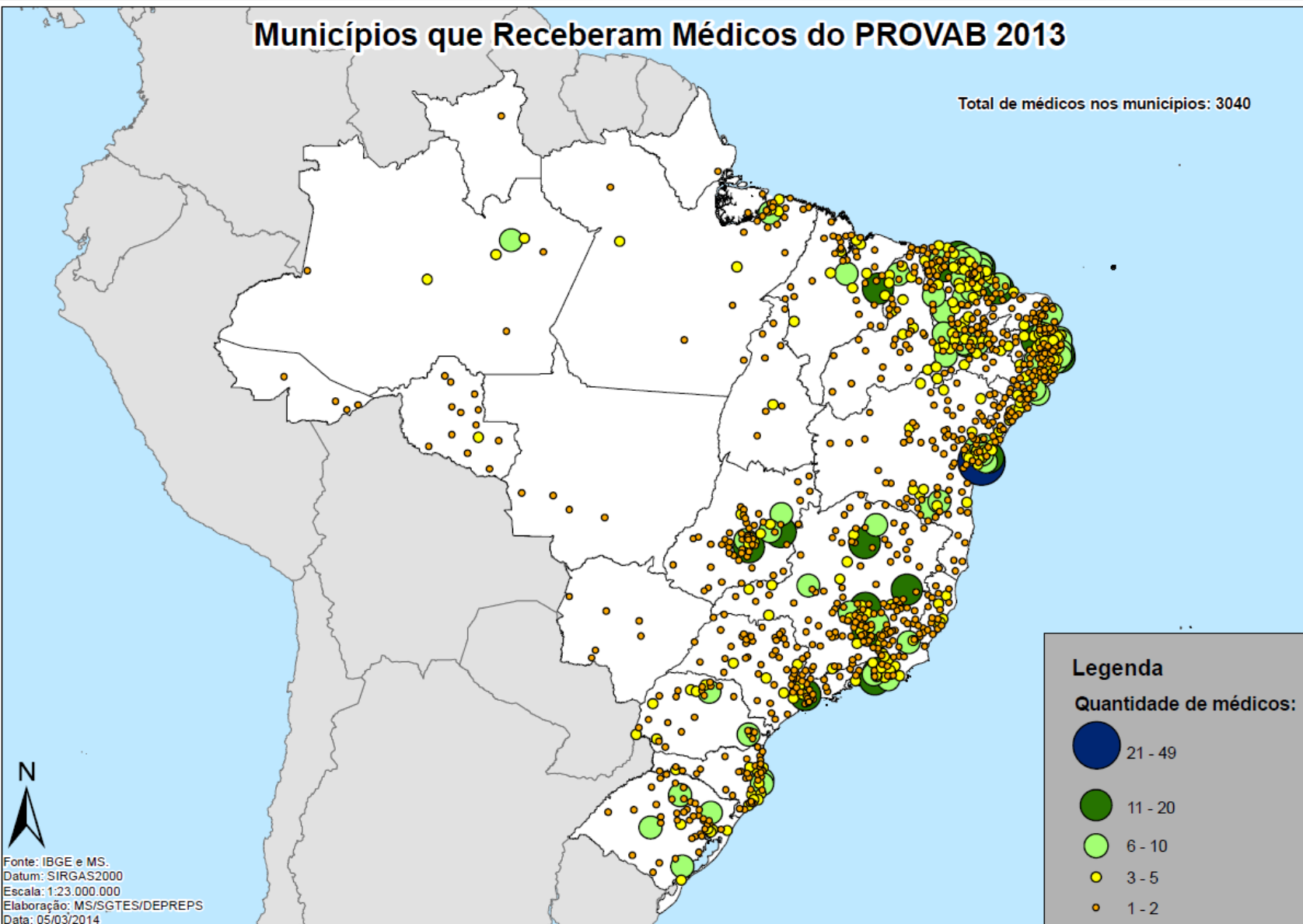


Fonte: Webportfólio, Mar/2014.

PROVAB 2013: resultados

Municípios que Receberam Médicos do PROVAB 2013

Total de médicos nos municípios: 3040



Eixos do Programa

Ampliação e Melhoria da Infra Estrutura

Formação para o SUS

Ampliação da oferta na
graduação e Residência Médica
Mudanças no eixo dos locais de
formação

Re-orientação da formação e
integração a carreira

Provimento
emergencial

Editais de Chamadas Nacional e
Internacional
Cooperação Internacional

Eixos do Programa Mais Médicos

Ampliação e Melhoria da Infraestrutura

Formação para o SUS

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

**Mudança no Eixo dos
Locais de Formação**

**Reorientação da
Formação e
Integração à
Carreira**

Provimento Emergencial

**Editais de Chamadas
Nacional e
Internacional**

**Cooperação
internacional**

Mais investimentos na construção e melhoria das Unidades Básicas de Saúde

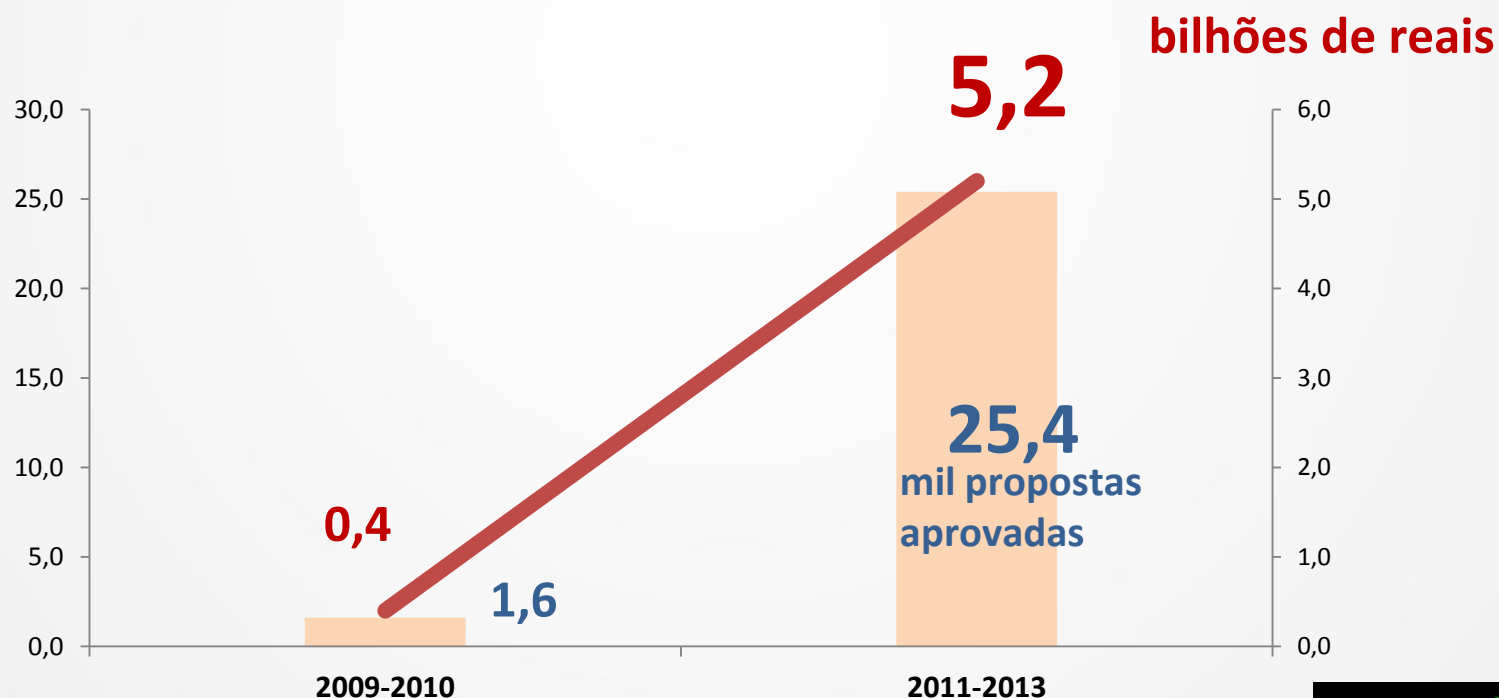


27 mil construções, reformas e ampliações de UBS

11.245 unidades em ação preparatória

10.255 unidades em obras

5.475 unidades concluídas



Eixos do Programa Mais Médicos

Ampliação e Melhoria da Infraestrutura

Formação para o SUS

Ampliação da Oferta na
Graduação e Residência
Médica

Mudança no Eixo dos
Locais de Formação

Reorientação da
Formação e
Integração à
Carreira

Provimento
Emergencial

Editais de Chamadas
Nacional e
Internacional

Cooperação
internacional

**MAIS
MÉDICOS**
PARA
O BRASIL



**MAIS
SAÚDE**
PARA
VOCÊ

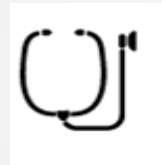
- ✓ **11,5 mil novas vagas de graduação até 2017**
- ✓ **12,4 mil novas vagas de residência para formação de especialistas**
- ✓ **Mais atendimento para periferia e interior**

Graduação: 11,5 mil novas vagas

Expansão ocorrerá até 2017, focando a descentralização da oferta



Relevância e necessidade da oferta de curso de medicina



Estrutura e projeto para melhoria de **equipamentos públicos** e **programas de saúde**

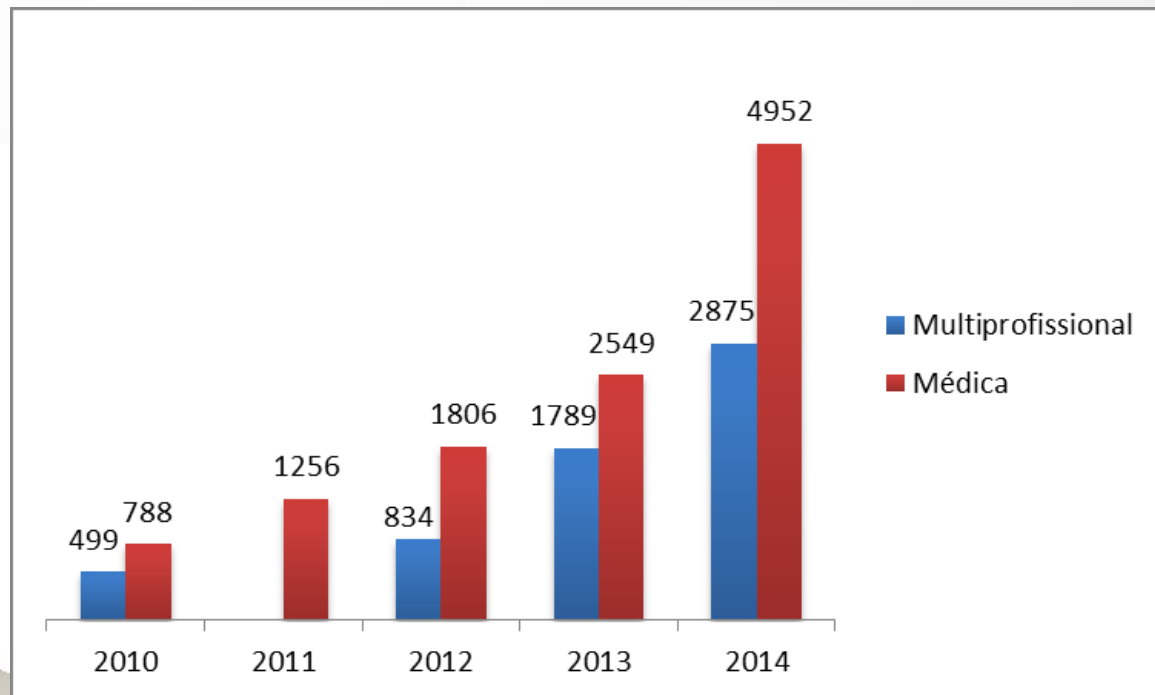
Mais de **30% das vagas** serão ofertadas por instituições federais, especialmente nos campi do **interior do país**.

Cerca de **70% das vagas** serão ofertadas em instituições privadas de ensino (ampliação de vagas e novas instituições)

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)



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

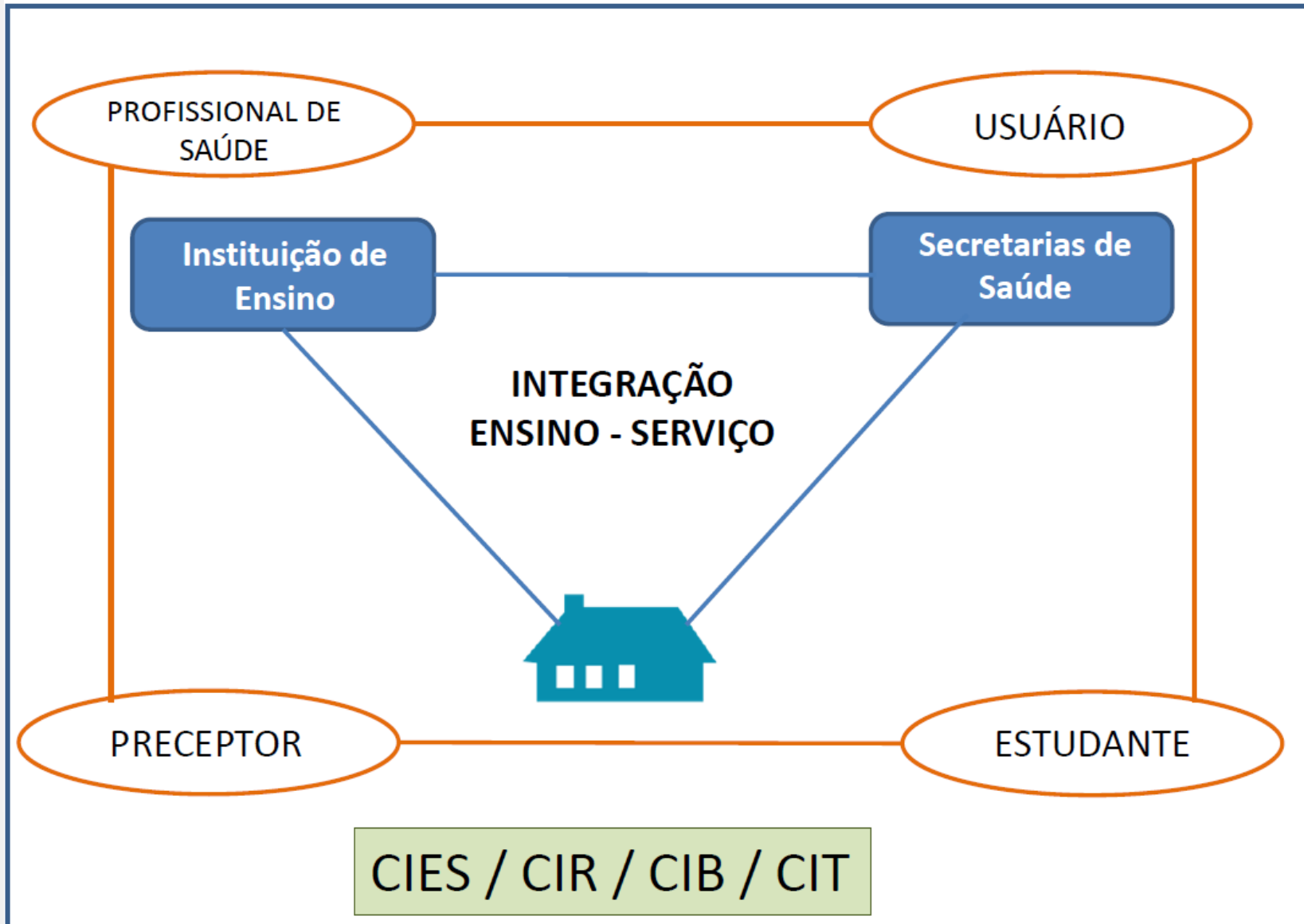
Residência Médica

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



Médico especialista

Contrato Organizativo da Ação Pública – Ensino serviço



Eixos do Programa Mais Médicos

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

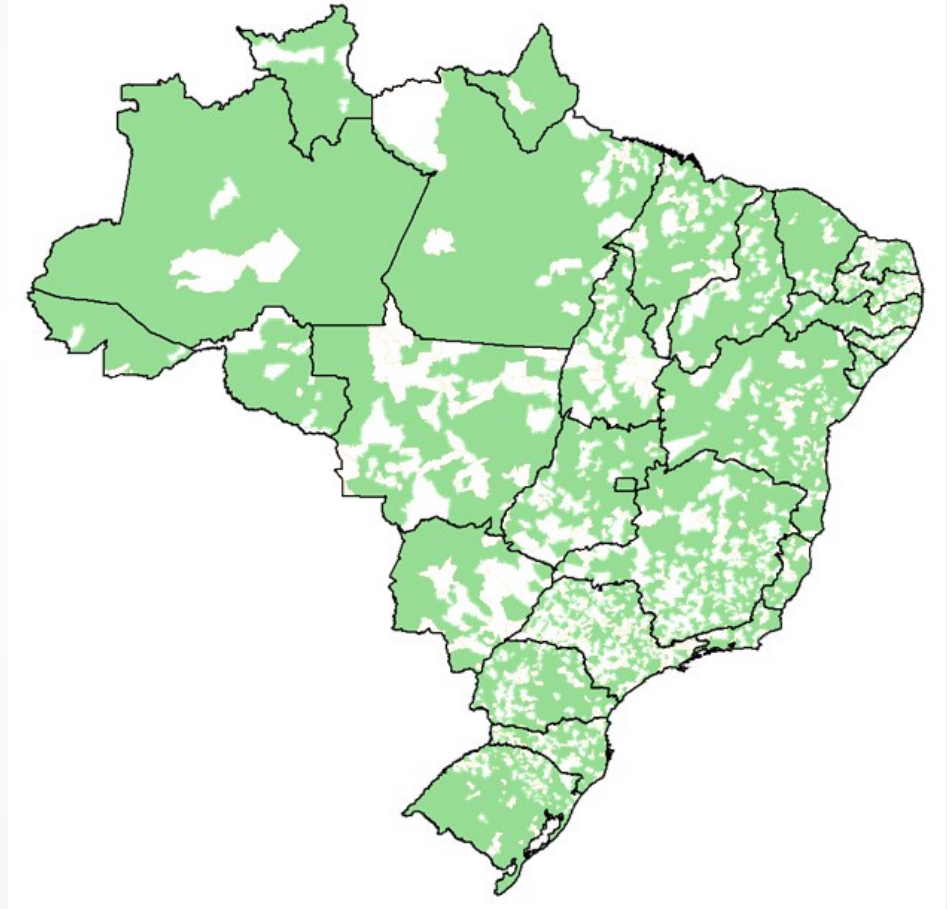
Demanda apontada pelas prefeituras

Adesão de 4.040 municípios -
mais de 70% do total - e 32
distritos indígenas

13.235 vagas de médicos na
Atenção Básica a serem
preenchidas

1.852 municípios prioritários

- 20% ou mais da população em situação de extrema pobreza
- G100
- Periferias de regiões metropolitanas
- Periferias de capitais
- Distritos indígenas



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

Modulo de Acolhimento e avaliação: modelo de avaliação

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

Especialização em Atenção Básica

Todos os participantes do Mais Médicos cursam especialização em Atenção Básica pela Universidade Aberta do SUS (UnaSUS)

Curso é ministrado por **dez instituições públicas** de ensino superior:

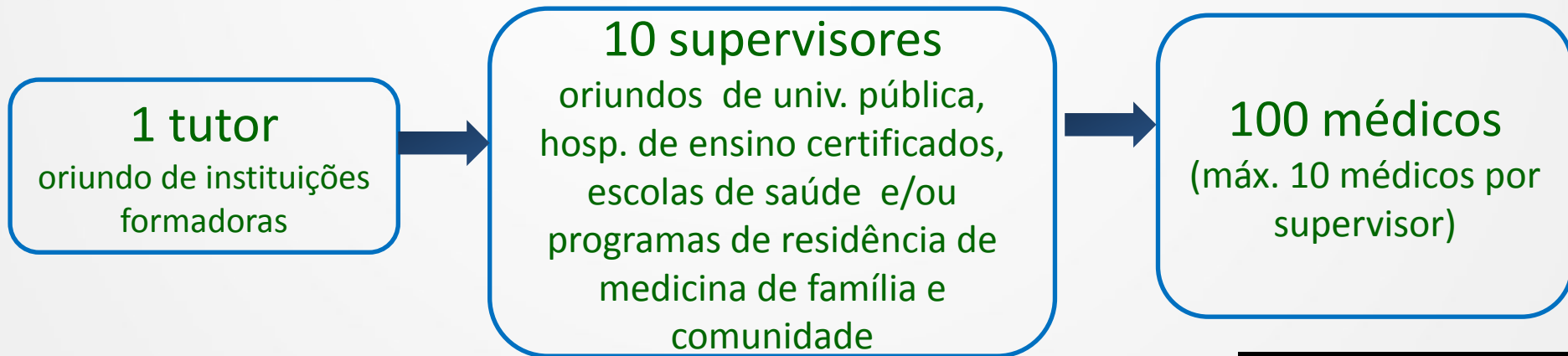
UERJ	UNIFESP
UFC	UFPE
UFMA	UFCSPA
UFMG	UFPEL
FIOCRUZ/UFMS	UFSC

Estrutura de tutoria e supervisão

Tutores são médicos indicados por instituições de ensino superior

Supervisores são médicos indicados por instituições de ensino superior, hospitais de ensino ou serviços de saúde com experiência em ensino, com realização de visitas mensais

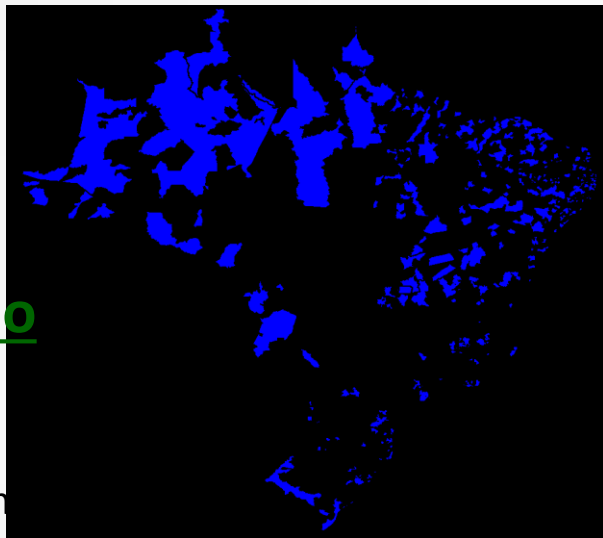
Os supervisores elaboram **relatórios periódicos** da atuação do profissional para acompanhamento e gestão do programa.



Mais Médicos para o interior e periferias do Brasil

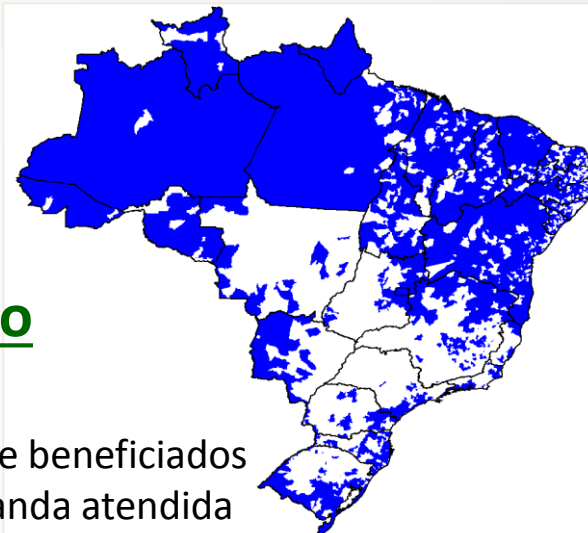
1º ciclo

1.136 médicos
3,9 milhões de beneficiários
8,5% da demanda



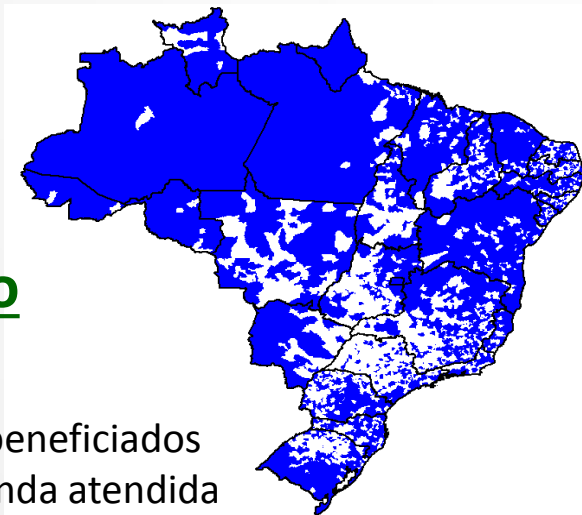
2º ciclo

6.453 médicos
22,2 milhões de beneficiários
48,7% da demanda atendida



3º ciclo

9.501 médicos
33 milhões de beneficiários
71,7% da demanda atendida



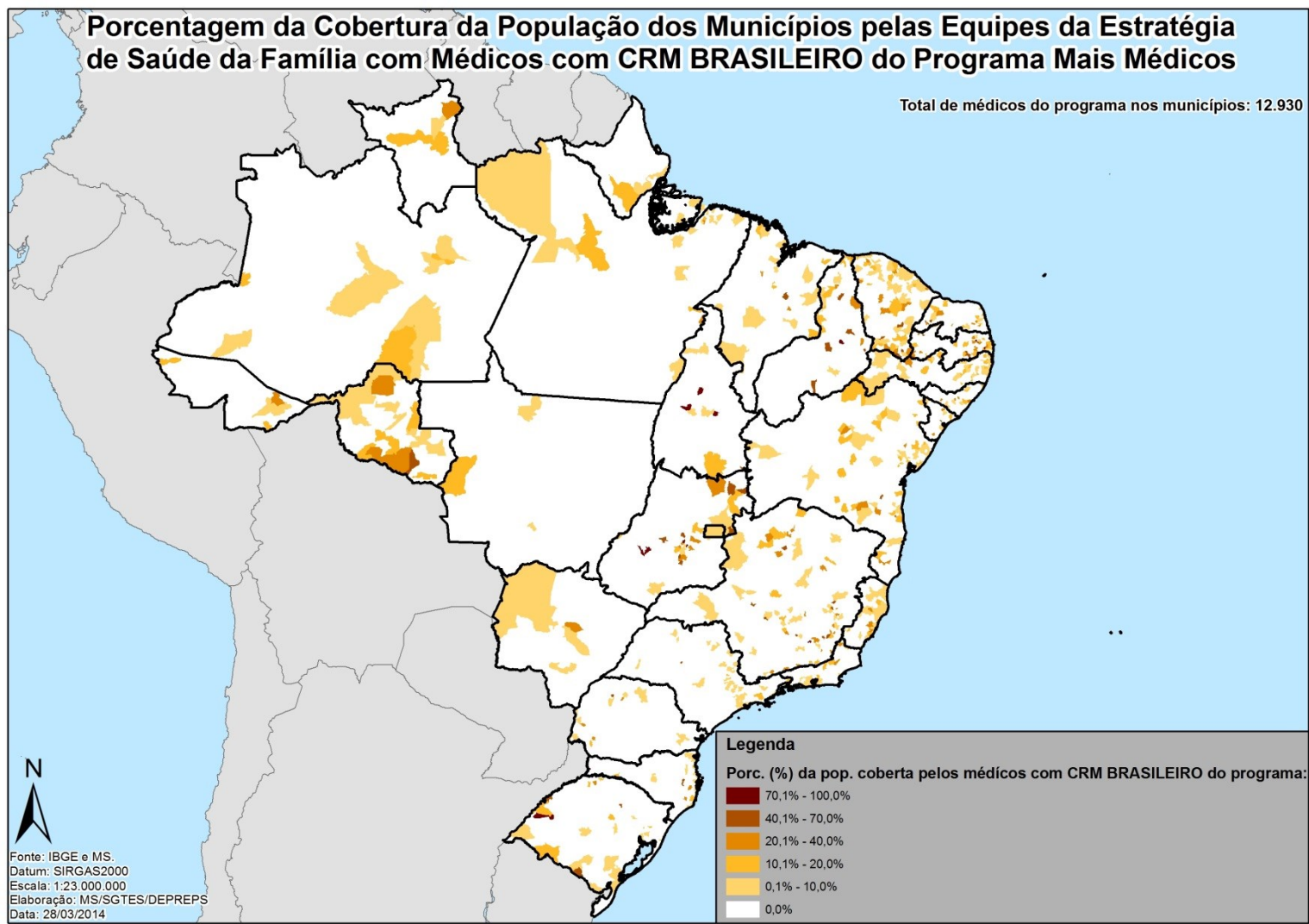
4º ciclo

13.235 médicos
45,6 milhões de beneficiários
100% da demanda atendida



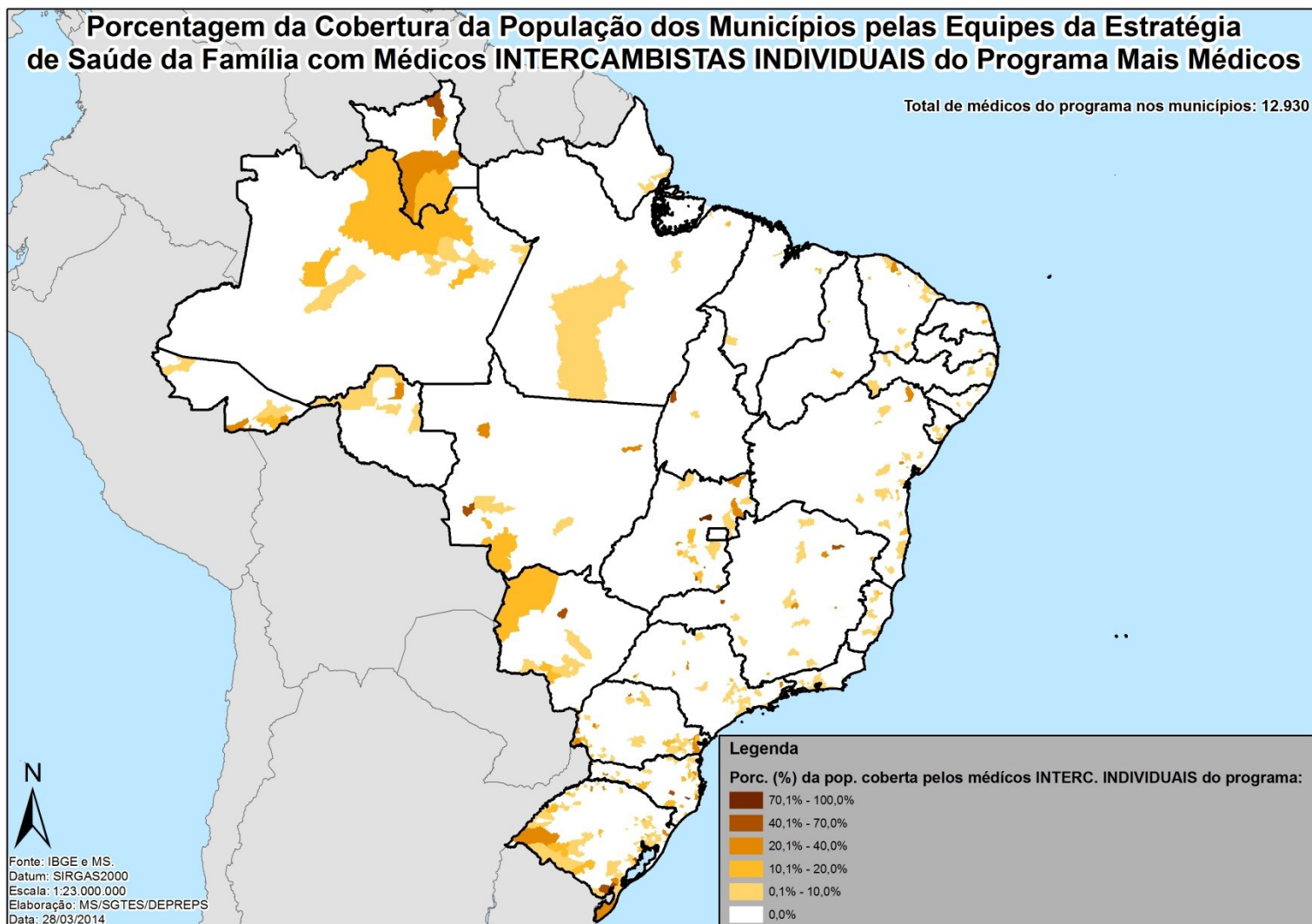
Participação dos profissionais brasileiros no Mais Médicos

1.433 médicos brasileiros em 668 municípios



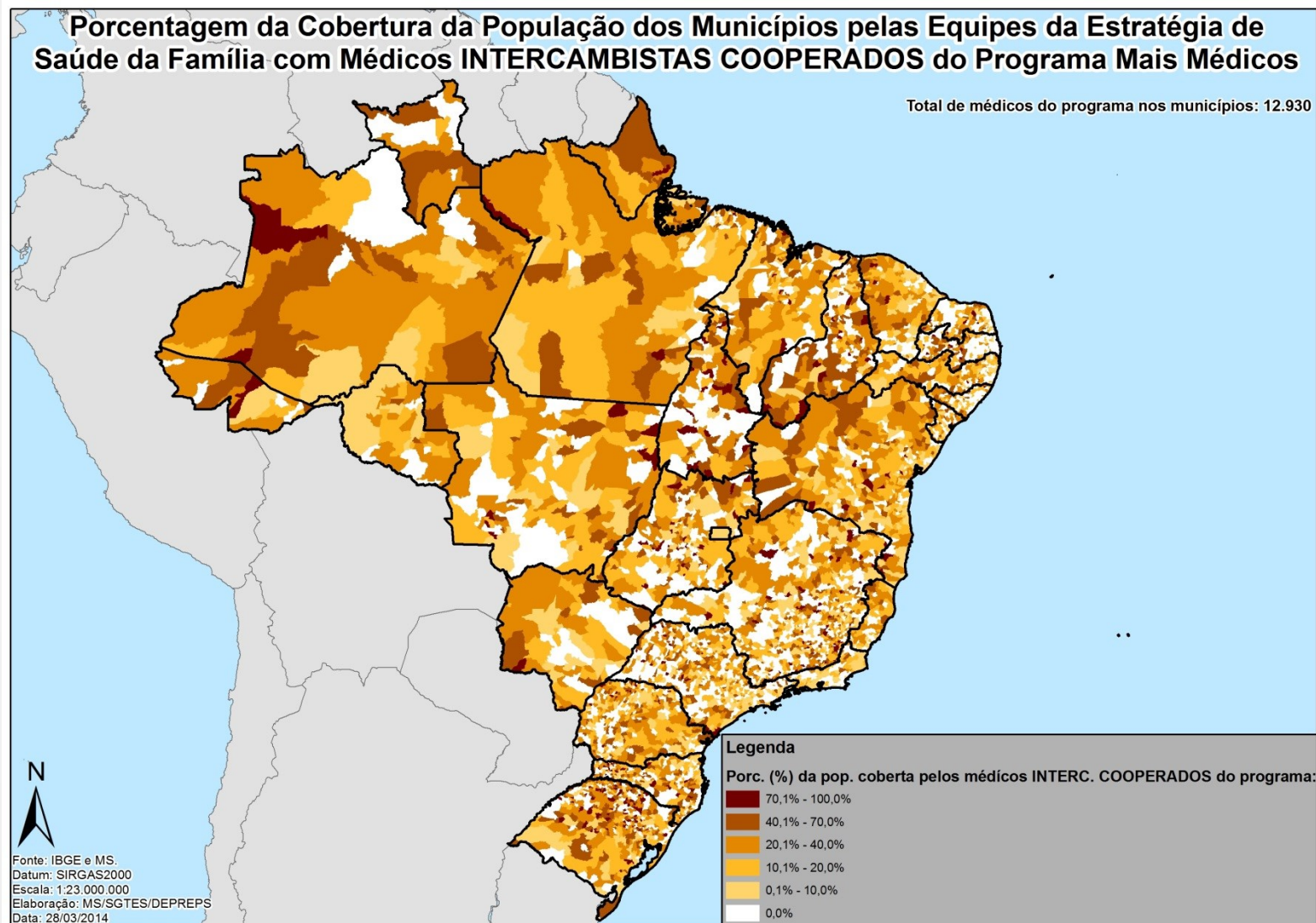
Participação de intercambistas individuais no Mais Médicos

1.115 médicos com diplomas do exterior em 374 municípios



Participação de profissionais cooperados no Mais Médicos

10. 687 médicos cubanos em mais de 3.000 municípios



Promovendo a equidade

Perfil de Vulnerabilidade	Vagas Solicitadas	Médicos em Atividade (1º, 2º, 3º e 4º ciclo)	% Atendimento	% por Total de Médicos (Perfil)
IDHM baixo / muito baixo	1.410	1.410	100,00%	10,65%
Médio Alto Uruguai	76	76	100,00%	0,57%
Norte (Escassez)	253	253	100,00%	1,91%
Quilombola	1.391	1.391	100,00%	10,51%
Semiárido	2.135	2.135	100,00%	16,13%
Vale do Jequitinhonha / Mucuri	153	153	100,00%	1,16%
Vale do Jequitinhonha / Mucuri / Semiárido	51	51	100,00%	0,39%
Vale do Ribeira	58	58	100,00%	0,44%
Saúde Indígena	305	305	100,00%	2,30%
Não se Encaixa nos Demais Perfis	7.403	7.403	100,00%	55,94%
Total Geral	13.235	13.235	100,00%	100,00%

Medidas de monitoramento e aprimoramento do Mais Médicos

Em fevereiro deste ano, foram estabelecidas regras claras para o **descredenciamento de municípios e desligamento de médicos:**

- Maior transparência no **monitoramento das prefeituras** para o cumprimento das contrapartidas previstas no Programa (oferta de moradia e alimentação);
- Definição das **penalidades e direito de defesa dos médicos** diante do descumprimento das regras do programa (carga-horária de 40 horas semanais de aperfeiçoamento, ausência injustificada das atividades e normas ético-médicas);
- Fiscalização da **infraestrutura das UBS** e das condições em que os profissionais estão atuando;
- Apuração de **denúncias sobre substituição de médicos** que já estavam em atividade por profissionais do Programa.

Mais Médicos amplia cobertura da Estratégia Saúde da Família



Cáceres (MT)

- Área de população quilombola, está entre os G100, e conta com **11 médicos** do programa.
- Conseguiu implantar sua **primeira equipe de Saúde da Família**.

Boa Vista (RR)

- A capital do estado conta com **54 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 Estratégia Saúde da Família**

Programa reduz número de pacientes encaminhados aos grandes centros

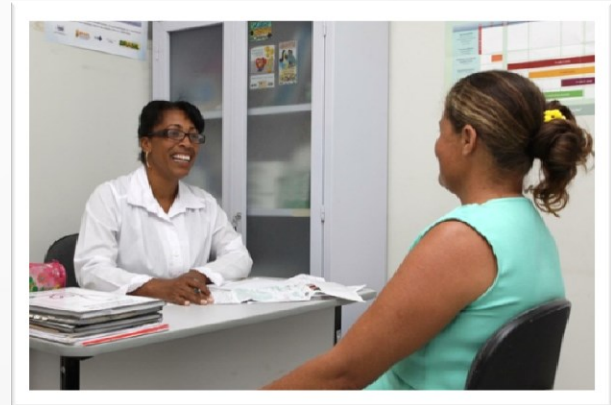
Sítio do Quinto (BA)

- 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**.

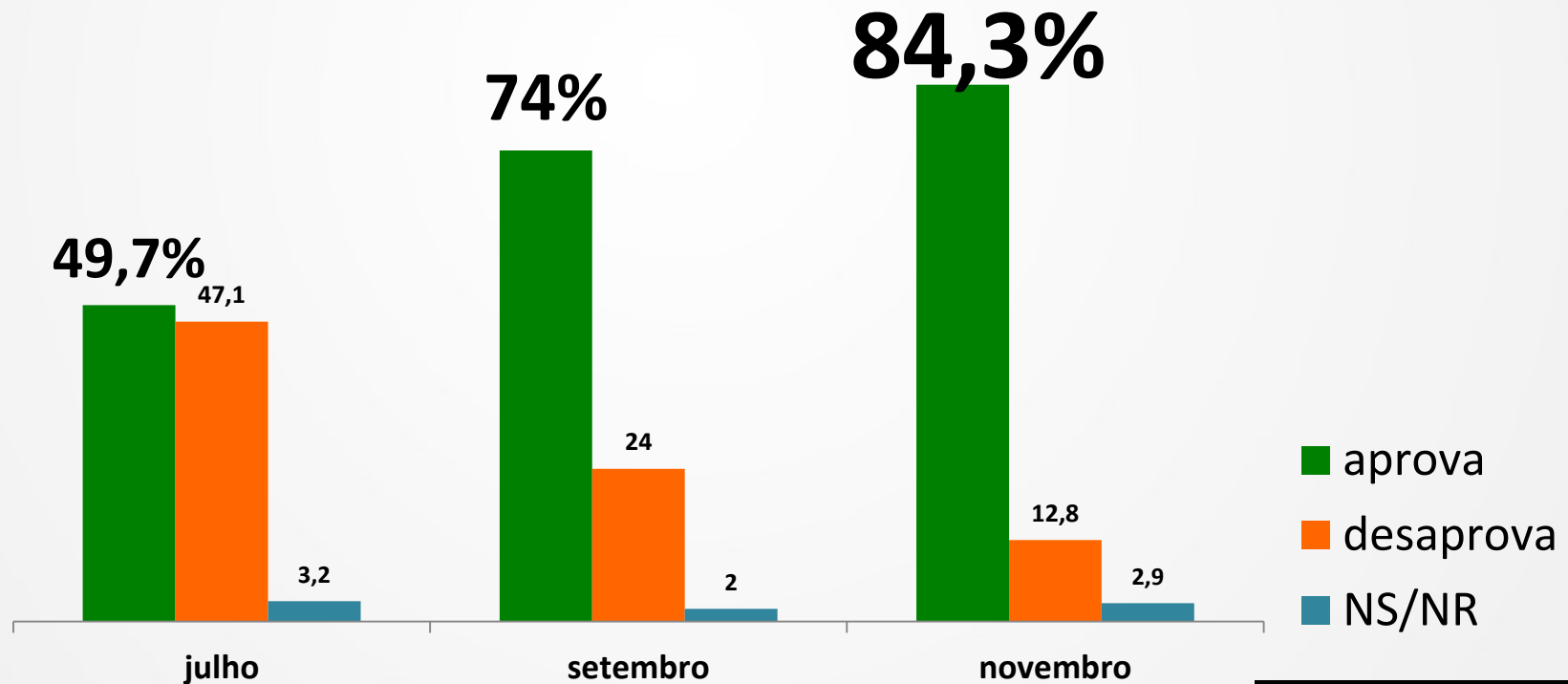
Rio de Janeiro (RJ)

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



População aprova Mais Médicos

Pesquisas divulgadas em julho, setembro e novembro pela Confederação Nacional do Transporte (CNT), revelam aumento da aprovação do programa:

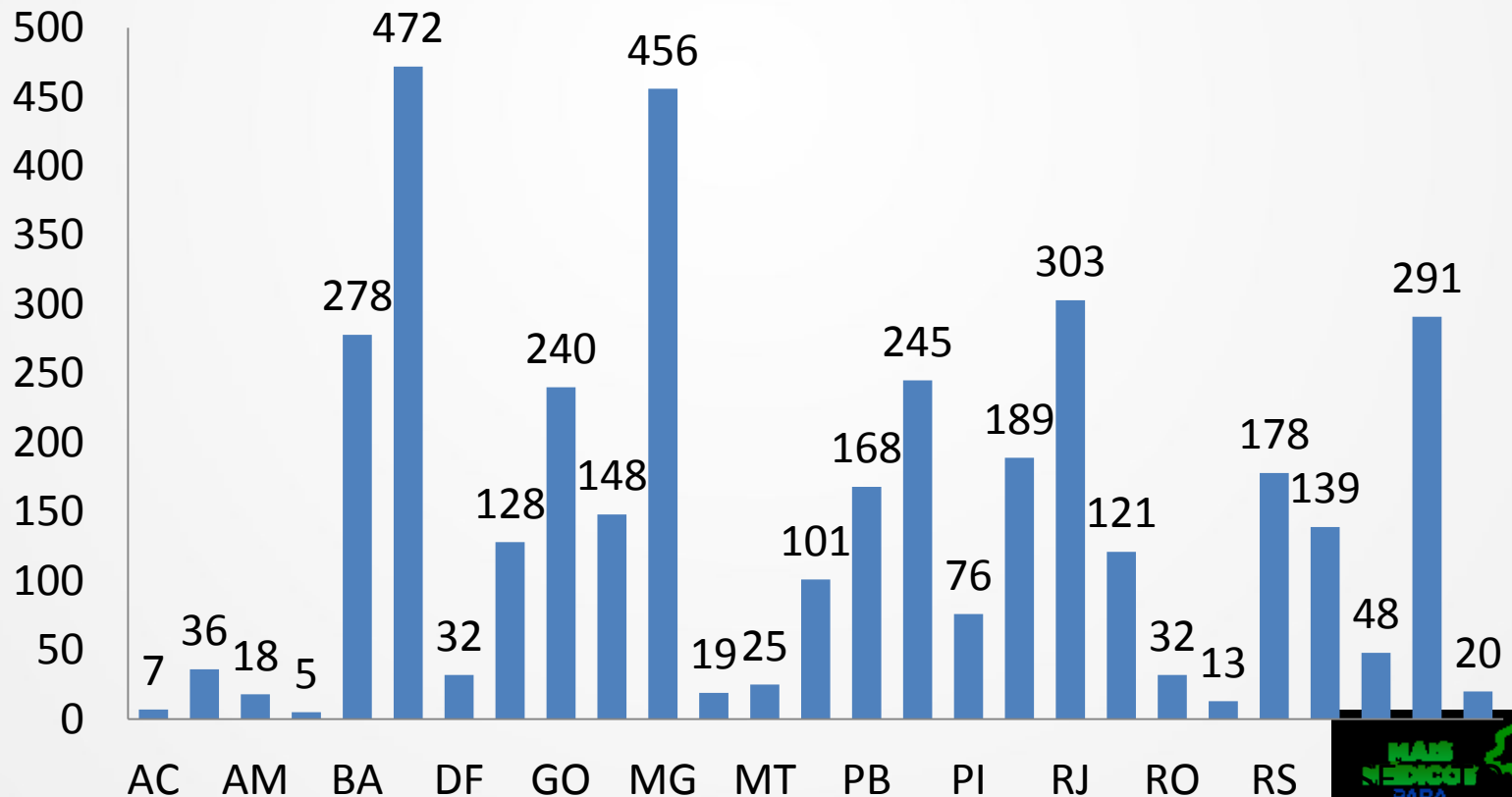


PROVAB 2014

- Redimensionar a partir da demanda: relação supervisor/médico;
- Regionalização da supervisão;
- Validação da bolsa do supervisor apenas quando houver postagem dos relatórios de supervisão de todos os médicos por ele supervisionado;

PROVAB 2014

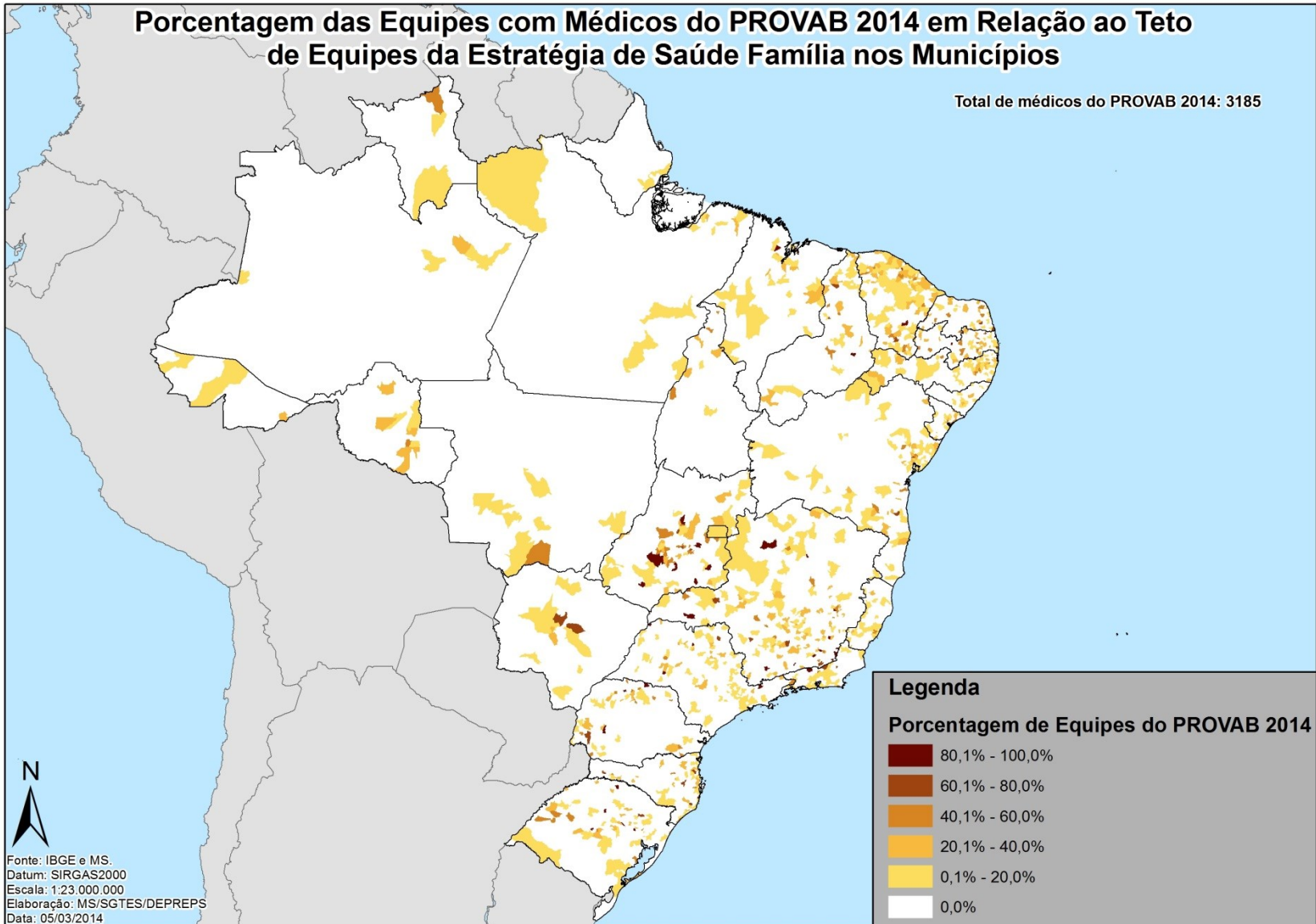
- 3788 médicos se apresentaram em 1.144 municípios



PROVAB 2014

Porcentagem das Equipes com Médicos do PROVAB 2014 em Relação ao Teto de Equipes da Estratégia de Saúde Família nos Municípios

Total de médicos do PROVAB 2014: 3185





**MAIS
MÉDICOS**
PARA
O BRASIL



**MAIS
SAÚDE**
PARA
VOCÊ



Ministério da
Educação

Ministério da
Saúde

