



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 35

Brasília, 20 de março de 2023.

A Sua Excelência a Senhora  
**NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA**  
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhora Ministra,  
Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 121/2023	Deputada Yandra Moura
Requerimento de Informação nº 130/2023	Deputada Julia Zanatta
Requerimento de Informação nº 152/2023	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 155/2023	Deputado Roberto Monteiro
Requerimento de Informação nº 158/2023	Deputado Roberto Monteiro
Requerimento de Informação nº 281/2023	Deputado Adail Filho
Requerimento de Informação nº 288/2023	Deputado Osmar Terra
Requerimento de Informação nº 340/2023	Deputado Diego Garcia

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

**Deputado LUCIANO BIVAR**  
Primeiro-Secretário

**- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.**

/DFO





## QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA

Pedido/Momento: 351490/9100

Tipo de Crédito: 103j - Remanejamento entre RP 2 de subtítulos das Ações e Serviços Públicos de Saúde, identificadas na LOA com IU 6 (LOA-2023, art. 4º, caput, inciso III, alínea “g”)

Tipo Doc: Portaria/Ato/Resolução

Nº Doc: Data Efetivação: Data Assinatura: Data Publicação:

Programática / P. O.	Programa/Ação/Produto/Localização/Plano Orçamentário	Func	E S F	Origem Loc.	Natureza	Fte	IU	IDOC	RP	RP Lei	Suplem. por Cancel.	Cancel.	Diferença	Suplem. por Excesso.	Suplem. por Superavit	Suplem. por Operação de Crédito
<b>Órgão:</b>	<b>36000- Ministério da Saúde</b>										<b>435.000.000</b>	<b>435.000.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Unidade:</b>	<b>36901- Fundo Nacional de Saúde</b>										<b>435.000.000</b>	<b>435.000.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>5019</b>	<b>Atenção Primária à Saúde</b>										<b>435.000.000</b>	<b>435.000.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>5019 21BG</b>	<b>Formação e Provisão de Profissionais para a Atenção Primária à Saúde</b>	<b>10-301</b>	<b>20</b>								<b>435.000.000</b>	<b>0</b>	<b>435.000.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
5019 21BG 0001	Formação e Provisão de Profissionais para a Atenção Primária à Saúde - Nacional			PLOA							435.000.000	0	435.000.000	0	0	0
5019 21BG 0001 0002	Programa Mais Médicos				3.3.90	1002	6	9999	2	2	435.000.000	0	435.000.000	0	0	0
											435.000.000	0	435.000.000	0	0	0
<b>5019 21DX</b>	<b>Manutenção de Contrato de Gestão com a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS) – Programa Médicos pelo Brasil</b>	<b>10-301</b>	<b>20</b>								<b>0</b>	<b>435.000.000</b>	<b>-435.000.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
5019 21DX 0001	Manutenção de Contrato de Gestão com a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS) – Programa Médicos pelo Brasil - Nacional			PLOA							0	435.000.000	-435.000.000	0	0	0
5019 21DX 0001 0000	Manutenção de Contrato de Gestão com a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS) – Programa Médicos pelo Brasil				3.3.50	1002	6	9999	2	2	0	435.000.000	-435.000.000	0	0	0
											0	435.000.000	-435.000.000	0	0	0
<b>Total Geral</b>											<b>435.000.000</b>	<b>435.000.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



Justificativas Pedido: 351490 - Crédito Suplementar 21DX - 21BG

Tipo de Crédito: 103j - Remanejamento entre RP 2 de subtítulos das Ações e Serviços Públicos de Saúde, identificadas na LOA com IU 6 (LOA-2023, art. 4º, caput, inciso III, alínea "g")

**A NECESSIDADE E A CAUSA DA ALTERAÇÃO (Indicar, no que couber: a necessidade e importância da alteração para as atividades do Órgão/Unidade; a circunstância/evento/ato da qual decorre a alteração; a justificativa para a dotação não ter sido prevista ou sido insuficientemente prevista na LOA ou seus créditos; a memória de cálculo que fundamente o montante de crédito adicional demandado; e o motivo de não ser possível atender a demanda por meio de anulação de despesas do próprio órgão, quando se tratar de demanda não compensada)**

Faz-se necessário realizar o cancelamento no montante de R\$ 435.000.000 da Ação 21DX e utilizar esse orçamento para suplementar a Ação 21BG, com o objetivo de atender a expansão projetada para o Programa Mais Médicos (Processo SEI nº 25000.034515/2023-39). A expansão é objeto da Medida Provisória nº 1.165/2023, a qual tem por finalidade diminuir a carência de profissionais de Atenção Primária à Saúde - APS nas regiões prioritárias para o SUS, promover o acesso da população indígena às ações e aos serviços de saúde e saneamento e ampliar a oferta de especialização profissional nas áreas estratégicas para o SUS. Para o exercício 2023, a previsão de gastos a serem gerados com as ações constantes na aludida medida provisória é de R\$ 813.398.680, sendo que existe hoje uma sobra orçamentária na Ação 21BG de R\$ 379.375.600, o que não comporta o gasto previsto para a expansão, carecendo da suplementação informada.

**O IMPACTO NAS PROGRAMAÇÕES CANCELADAS (Indicar o impacto dos cancelamentos, no que couber: as compensações ou cancelamentos oferecidos; as consequências dos cancelamentos propostos sobre a execução de atividades e planos do Órgão/Unidade, ou a fundamentação para a justificativa de que o cancelamento não traz prejuízo à execução das atividades e planos)**

O cancelamento das dotações oferecidas não trará impacto na execução das atividades no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), conforme parágrafo 10 e 11 do artigo 165 da Constituição Federal, tendo em vista que a previsão de gastos, no âmbito da Ação 21DX, é da ordem de R\$ 1.229.090.088 e, levando em consideração que a LOA 2023 alocou R\$ 2.198.000.000 na referida ação, que haverá uma sobra orçamentária de R\$ 968.909.912.

Cabe ressaltar que a sobra orçamentária se deve à alteração na condução das políticas de provimento de médicos: à época da construção do PLOA 2023, decidiu-se que em 2023 o Programa Médicos pelo Brasil atingiria a marca de 7.500 contratados, porém esse ano optou-se por congelar as contratações para esse Programa em 5.600 médicos e direcionar o orçamento para o outro programa de provimento existente.

**A CONFORMIDADE LEGAL DA ALTERAÇÃO (Indicar a conformidade da alteração com as regras aplicáveis e, no que couber: a compatibilidade com o limite de gastos estabelecidos pela EC 95/2016, com Meta fiscal para o exercício e com vinculação legal de fontes de recursos; o impacto no mínimo de saúde, de educação e de irrigação, na "regra de ouro"; verificar o balanceamento de RP, IU e Fonte, justificando, caso estejam desbalanceadas; a urgência, a relevância e a imprevisibilidade se medida provisória, bem como a impossibilidade de se utilizar programação existente para atender parte ou totalidade do crédito solicitado e a análise jurídica do Órgão solicitante; observância dos arts. 12, 18 e 20 da LDO; e outros requisitos de legalidade da alteração)**

Não haverá impacto no Teto de Gastos estabelecido pela EC 95/2016, na Meta Fiscal estabelecida pela LDO e na Regra de Ouro. Fontes compatíveis com a vinculação legal. RP, IU e Fontes balanceadas. O pedido está em conformidade com o artigo 4º da Lei nº 14.535/2023 (LOA 2023).

**OUTRAS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS (além de outras informações que forem julgadas como necessárias, registrar que não há óbices no prosseguimento da proposta/solicitação sob os aspectos legal, de planejamento, programação e execução orçamentária e financeira; e quando tratar de pedido fora dos prazos da Portaria, a razão para o pedido não ter sido enviado no período de solicitação antecedente e não ser possível aguardar o período subsequente)**

Não há óbices no prosseguimento desta solicitação sob os aspectos legal, de planejamento, programação e execução orçamentária e financeira.



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete do Deputado Federal **GUSTAVO GAYER** – PL/GO

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº** , **DE 2023**  
(Do Sr. GUSTAVO GAYER)

Requer informações sobre o Programa  
Mais Médicos.

Senhor Presidente:

Requeiro a V. Ex<sup>a</sup>., com base no art. 50 da Constituição Federal, e na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno que, ouvida a Mesa, sejam solicitadas informações ao Sr. Ministro da Saúde, no sentido de esclarecer esta Casa quanto a questões afetas ao Programa Mais Médicos.

### **JUSTIFICAÇÃO**

O Programa Mais Médicos foi criado há uma década com o objetivo de fortalecer a atenção básica prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Alguns resultados foram alcançados, mas há pontos que necessitam maior transparência, como detectado em Avaliação Executiva do Programa Mais Médicos, elaborada por Vivian Fernandes Rodrigues Barbosa, em dezembro de 2020<sup>1</sup>, publicada pelo Instituto Serzedello Corrêa, do Tribunal de Contas da União (TCU).

De tantas questões relevantes, chama a atenção o convênio que foi firmado com a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) para a contratação de médicos de Cuba. O Convênio foi encerrado de forma abrupta em 2018, por razões políticas, mas algumas dúvidas persistem.

<sup>1</sup> Barbosa VFR. AVALIAÇÃO EXECUTIVA: Programa Mais Médicos: n. 0007. Instituto Serzedello Corrêa. Dezembro de 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/avaliacao-executiva-programa-mais-medicos.htm>. Acesso em: 9 fev. 2023.





Ademais, como exposto na Avaliação Executiva citada acima, os dados estatísticos sobre o programa nem sempre se encontram disponíveis de forma clara para a população, o que compromete qualquer avaliação mais aprofundada sobre seu funcionamento ou os resultados auferidos.

Diante disso, solicitamos a este Ministério as seguintes informações, indispensáveis para balizar nossa atuação no Parlamento Federal:

- 1) Quantos médicos estão em atividade hoje pelo Programa Mais Médicos (PMM)?
- 2) Quantos desses médicos são brasileiros formados no Brasil e quantos são brasileiros formados no exterior?
- 3) Quantos médicos cubanos estão em atuação hoje no Brasil?
- 4) O convênio com a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) para a contratação de médicos de Cuba está ativo? Caso não, qual o instrumento que o substituiu?
- 5) Caso o convênio com a Opas não esteja ativo, como se deu a contratação dos médicos cubanos ainda em atividade?
- 6) Quantos médicos supervisores e tutores estão em ação hoje no PMM?
- 7) Como é realizada a Supervisão dos médicos intercambistas, qual Órgão do Governo é responsável pela escolha dos supervisores?
- 8) Onde estão locados os médicos supervisores e tutores do PMM?
- 9) Quais são os locais considerados prioritários para alocação dos médicos do PMM?
- 10) Qual é o percentual de cobertura atual dos locais que foram classificados como prioritários para provimento pelo PMM?
- 11) Onde os médicos em atuação no PMM estão lotados atualmente?





CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete do Deputado Federal **GUSTAVO GAYER – PL/GO**

3

- 12) Quantos dos médicos intercambistas em atuação no PMM não têm seu diploma revalidado no Brasil?
- 13) Quantos desses médicos intercambistas sem diploma revalidado estão em atuação no Brasil há mais de três anos?
- 14) Como tem sido fiscalizada a determinação legal de que os médicos intercambistas revalidem seu diploma no Brasil em até três anos, nos termos dos art. 16 e 18 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013?
- 15) Quando ocorreu a última prova do exame Revalida?
- 16) Qual é a previsão de aplicação de nova prova do exame Revalida?
- 17) Qual foi o percentual de aprovação no exame Revalida nos últimos 8 (oito) anos?
- 18) Existe alguma vedação normativa para que o médico intercambista traga sua família para o Brasil durante o período em que atuará no PMM?
- 19) Há casos de médicos intercambistas que não foram autorizados, tanto por seu país de origem ou pelo Brasil, a trazer sua família (cônjuge, companheiro/a e filhos) para o Brasil? Caso haja, quais foram as razões alegadas para a não autorização?
- 20) Há casos de médicos participantes do PMM que não recebam os valores referentes às bolsas mencionadas no art. 19 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, em conta bancária própria aberta no Brasil? Caso haja, quais são as razões para isso?
- 21) Qual foi o volume de recursos, por exercício, direcionados ao PMM desde a sua implantação?
- 22) Desse valor, qual percentual foi direcionado à melhoria da infraestrutura dos serviços de saúde?
- 23) Como, em que projetos e onde foram utilizados os valores destinados à melhoria da infraestrutura dos serviços de saúde?

Apresentação: 16/02/2023 11:09:17.700 - MESA

RIC n.152/2023



\* C D 2 3 3 0 9 6 5 3 4 0 0 0 \*



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete do Deputado Federal **GUSTAVO GAYER** – PL/GO

4

- 24) Qual é o volume de recursos previstos para o PMM no ano 2023?
- 25) Quais foram as recomendações feitas pela Controladoria Geral da União (CGU) ao Ministério da Saúde no Relatório de avaliação da execução de programa de governo, nº 86, Programa Mais Médicos, de 2018<sup>2</sup>?
- 26) Quais providências foram tomadas pelo Ministério da Saúde para responder a tais recomendações?

Sala das Sessões, em            de            de 2023.

Deputado **GUSTAVO GAYER**  
PL/GO

Apresentação: 16/02/2023 11:09:17.700 - MESA

RIC n.152/2023

2 BRASIL. Secretária Federal de Controle Interno. Relatório de avaliação da execução de programa de governo, nº 86, Programa Mais Médicos. Brasília, DF: Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União, 2018.



\* C D 2 3 3 0 9 6 5 3 4 0 0 0 \*



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária

DESPACHO

DGAPS/SAPS/MS

Brasília, 29 de março de 2023.

À Coordenação Geral de Demandas de Órgãos Externos da Atenção Primária  
SAPS/CGOEX/SAPS/MS

**Assunto: Resposta ao Requerimento de Informação nº 152/2023**

Trata-se de resposta aos questionamentos do Excelentíssimo Senhor Deputado Federal Gustavo Gayer, sobre o Programa Mais Médicos a saber:

A Consultoria Jurídica (CONJUR/MS)

**1) Quantos médicos estão em atividade hoje pelo Programa Mais Médicos (PMM)?**

8.506 profissionais ativos.

**2) Quantos desses médicos são brasileiros formados no Brasil e quantos são brasileiros formados no exterior?**

Perfil profissional	Quant.
CRM BRASIL MAIS MÉDICOS	5295
INTERCAMBISTA MAIS MÉDICOS	3211
<b>Total Geral</b>	<b>8506</b>

**3) Quantos médicos cubanos estão em atuação hoje no Brasil?**

508

**4) O convênio com a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) para a contratação de médicos de Cuba está ativo? Caso não, qual o instrumento que o substituiu?**

Não se aplica.

80º Termo de Cooperação Técnica "Acesso da população brasileira à atenção básica em saúde" firmado entre o Ministério da Saúde e a OPAS, não possui vinculação direta estabelecida para

contratação de médicos estrangeiros. O Termo de Cooperação possui abrangência sistêmica e segue ativo para ações voltadas ao fortalecimento da Atenção Primária.

#### **5) Caso o convênio com a Opas não esteja ativo, como se deu a contratação dos médicos cubanos ainda em atividade?**

Após o encerramento desta atividade junto à OPAS/ OMS, a contratação de profissionais estrangeiros formados no exterior, independentemente de sua nacionalidade, ocorreu por meio de editais de chamamento público realizados pela Secretaria de Atenção Primária em Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/ MS), a saber:

1. **EDITAL Nº 9, DE 26 DE MARÇO DE 2020 (20º ciclo)** - Chamamento público de médicos intercambistas, oriundos da cooperação internacional, para reincorporação ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos termos do art. 23-A da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, acrescido pelo art. 34 da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019;
2. **EDITAL SAPS/MS Nº 12, DE 25 DE JULHO DE 2022** - O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS), no uso das atribuições que lhe conferem o art. 14, inciso IV do Decreto nº 11.098, de 20 de junho de 2022 combinado com o art. 18, § 1º, incisos I e II da Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.369, de 8 de julho de 2013, torna pública a realização de chamamento de Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI's, objetivando a renovação da adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil - PMMB, com vistas ao recebimento dos participantes selecionados por meio deste Edital; e torna pública a realização de chamamento de profissionais graduados em medicina em instituições de educação superior brasileiras e estrangeiras, conforme perfis especificados neste Edital, para adesão ao PMMB, exclusivamente nos DSEI's, pelo período de 1 (um) ano.

#### **6) Quantos médicos supervisores e tutores estão em ação hoje no PMM?**

Conforme a Portaria Interministerial nº 1.369, de 8 de julho de 2013, que dispõe sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, *in verbis*:

Art. 12. Compete às instituições públicas de educação superior brasileiras, escolas de saúde pública e outras entidades privadas participantes do Projeto:

I - atuar em cooperação com os entes federativos, instituições de educação superior e organismos internacionais, no âmbito de sua competência, para execução do Projeto;

II - monitorar e acompanhar as atividades executadas pelos médicos participantes, supervisores e tutores acadêmicos no âmbito do Projeto;

III - coordenar o desenvolvimento acadêmico do Projeto;

IV - indicar os tutores acadêmicos do Projeto;

V - realizar a seleção dos supervisores do Projeto;

VI - ofertar os módulos de acolhimento e avaliação aos médicos intercambistas;

VII - ofertar curso de especialização e atividades de pesquisa, ensino e extensão aos médicos participantes, que terá componente assistencial mediante integração ensino-serviço; e

VIII - executar outras medidas necessárias para a execução do Projeto.

Art. 13. A participação das instituições públicas de educação superior brasileiras na execução do Projeto será formalizada mediante termo de adesão, na forma definida em edital a ser publicado pelo **Ministério da Educação**.

Portanto, o estabelecimento do quantitativo de supervisores e tutores é de responsabilidade do Ministério da Educação, conforme mencionado acima.

#### **7) Como é realizada a Supervisão dos médicos intercambistas, qual Órgão do Governo é responsável pela escolha dos supervisores?**

De acordo com a Portaria Interministerial nº 1.369, de 8 de julho de 2013, *in verbis*:

Art. 13. A participação das instituições públicas de educação superior brasileiras na execução do Projeto será formalizada mediante termo de adesão, na forma definida em edital a ser publicado pelo **Ministério da Educação**.

Art. 14. Os tutores acadêmicos serão indicados pelas instituições públicas de educação superior brasileiras para atuar nas ações de aperfeiçoamento do Projeto e terão, no mínimo, as seguintes atribuições:

I - coordenar as atividades acadêmicas da integração ensino serviço, atuando em cooperação com os supervisores e os gestores do SUS;

II - indicar, em plano de trabalho, as atividades a serem executadas pelos médicos participantes e supervisores e a metodologia de acompanhamento e avaliação;

III - monitorar o processo de acompanhamento e avaliação a ser executado pelos supervisores, garantindo sua continuidade;

IV - integrar as atividades do curso de especialização às atividades de integração ensino-serviço;

V - relatar à instituição pública de ensino superior à qual está vinculado à ocorrência de situações nas quais seja necessária a adoção de providências pela instituição; e

VI - apresentar relatórios periódicos da execução de suas atividades no Projeto à instituição pública de ensino superior à qual está vinculado e à Coordenação do Projeto.

Parágrafo único. A Coordenação do Projeto poderá definir outras atribuições para os tutores acadêmicos além das previstas neste artigo.

Art. 15. Os supervisores serão selecionados pelas instituições públicas de educação superior brasileiras, escolas de saúde pública e outras entidades privadas para atuar nas ações de aperfeiçoamento do Projeto e terão, no mínimo, as seguintes atribuições:

I - realizar visita periódica para acompanhar atividades dos médicos participantes;

II - estar disponível para os médicos participantes, por meio de telefone e "internet";

III - aplicar instrumentos de avaliação; e

IV - exercer, em conjunto com o gestor do SUS, o acompanhamento e a avaliação da execução das atividades de ensino serviço, inclusive quanto ao cumprimento da carga horária de 40 (quarenta) horas semanais prevista pelo Projeto para os médicos participantes, essenciais para o recebimento da bolsa destinada ao médico, por meio de sistema de informação disponibilizado pela Coordenação do Projeto.

Parágrafo único. A Coordenação do Projeto poderá definir outras atribuições para os supervisores além das previstas neste artigo.

Portanto, a informação relativa a este questionamento é de responsabilidade do Ministério da Educação, conforme mencionado acima.

## **8) Onde estão locados os médicos supervisores e tutores do PMM?**

Os médicos supervisores e tutores do Programa são vinculados às instituições públicas de educação superior brasileiras, escolas de saúde pública e outras entidades privadas para atuar nas ações de aperfeiçoamento do Projeto, conforme Art. 15 da referida Portaria.

## **9) Quais são os locais considerados prioritários para alocação dos médicos do PMM?**

Dentre as principais regras para garantia do provimento de profissionais para áreas remotas e rurais, utilizaram-se os indicadores das áreas prioritárias para a ESF por meio da **Portaria 1.337, que estabelece critérios para definição das áreas e regiões prioritárias com carência e dificuldade de retenção de médico integrante de equipe de saúde da família oficialmente cadastrada:**

Art. 2º As áreas e regiões com carência e dificuldade de retenção de médico integrante de equipe de saúde da família oficialmente cadastrada serão definidas como prioritárias pelo Ministério da

Saúde com base em modelo que leve em conta indicadores dentre o seguintes:

- I - Produto Interno Bruto (PIB) per capita;
- II - população sem cobertura de planos de saúde;
- III - percentual da população residente na área rural;
- IV - percentual da população em extrema pobreza;
- V - percentual da população beneficiária do Programa Bolsa Família;
- VI - percentual de horas trabalhadas de médicos na área da Atenção Básica para cada 1.000 (mil) habitantes;
- VII - percentual de leitos para cada 1.000 (mil) habitantes;
- VIII - indicador de rotatividade definido em função do quantitativo de contratações, extinção de vínculos de emprego e número de equipes de Saúde da Família incompletas, em conformidade com os dados extraídos dos sistemas de informação do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Os Perfis prioritários para cada município inscrito segundo a Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE):**

- a) PERFIL 1: áreas referentes aos 40% (quarenta por cento) dos setores censitários com os maiores percentuais de população em extrema pobreza das Capitais, conforme (IBGE);
- b) PERFIL 2: áreas referentes aos 40% (quarenta por cento) dos setores censitários com os maiores percentuais de população em extrema pobreza dos Municípios situados em região metropolitana, conforme (IBGE);
- c) PERFIL 3: áreas referentes aos 40% (quarenta por cento) dos setores censitários com os maiores percentuais de população em extrema pobreza dos Municípios que estão entre os 100 (cem) Municípios com mais de 80.000 (oitenta mil) habitantes, com os mais baixos níveis de receita pública "per capita" e alta vulnerabilidade social de seus habitantes;
- d) PERFIL 4: Município com 20% (vinte por cento) ou mais da população vivendo em extrema pobreza, com base nos dados do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), disponíveis no endereço eletrônico [www.mds.gov.br/sagi](http://www.mds.gov.br/sagi);
- e) PERFIL 5: Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI/SESAI/MS), contemplando atividades nos territórios indígenas (aldeias);
- f) PERFIL 6: áreas referentes aos 40% (quarenta por cento) dos setores censitários com os maiores percentuais de população em extrema pobreza dos demais Municípios, conforme (IBGE).

**10) Qual é o percentual de cobertura atual dos locais que foram classificados como prioritários para provimento pelo PMMB?**

Cumprir informar, que as informações detalhadas dos dados de Cobertura (0032786279), de acordo com o Departamento de Saúde da Família e Comunidade, que foram considerados os dados da Planilha Quantitativo de Médicos (0032683194), bem como os referenciais técnicos na metodologia de *Cobertura PNAB* e *Cobertura PNS* (2020-2023), referentes ao período, competência, mais recente disponível no e-Gestor (janeiro/2023), subsidiadas pelas Notas Técnicas [Nº 301/2022-CGESF/DESF/SAPS/MS](#) e [Nº 418/2021-CGGAP/DESF/SAPS/MS](#), respectivamente.

Planilha em anexo 0032846111

**11) Onde os médicos em atuação no PMM estão lotados atualmente?**

Planilha em anexo 0032683194

**12) Quantos dos médicos intercambistas em atuação no PMM não têm seu diploma revalidado no Brasil?**

3211

**13) Quantos desses médicos intercambistas sem diploma revalidado estão em atuação no Brasil há mais de três anos?**

Em virtude da Medida Provisória nº1165, de 2023, que amplia o período de 03 para 04 anos de atuação no Programa, informamos que neste momento, nenhum médico ultrapassou este período de atuação.

**14) Como tem sido fiscalizada a determinação legal de que os médicos intercambistas revalidem seu diploma no Brasil em até três anos, nos termos dos art. 16 e 18 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013?**

Em virtude da Medida Provisória nº1165, de 2023 ampliou o período de 03 para 04 anos de atuação no Programa, de modo que o objeto da pergunta sofreu alteração.

Ademais, não compete ao Ministério da Saúde fiscalizar a revalidação de graduação em medicina, de caráter de interesse pessoal, de médicos formados em instituições de ensino superior. estrangeiras.

Em continuidade, cabe ao participante realizar a revalidação do Programa conforme Medida Provisória 1165, de 20 de Março de 2023, que institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito do Programa Mais Médicos, e altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, *in verbis*:

Inciso 1º do artigo 14.

§ 1º A formação de que trata o caput terá prazo de até 4 (quatro) anos, prorrogável por igual período, conforme definido em ato conjunto do Ministro de Estado da Saúde e do Ministro de Estado da Educação.

"Art. 16. O médico intercambista exercerá a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil, dispensada, para esse fim, durante sua participação, a revalidação de seu diploma nos termos do disposto no § 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996."

**15) Quando ocorreu a última prova do exame Revalida?**

A informação relativa a este questionamento é de responsabilidade do Ministério da Educação.

**16) Qual é a previsão de aplicação de nova prova do exame Revalida?**

A informação relativa a este questionamento é de responsabilidade do Ministério da Educação.

**17) Qual foi o percentual de aprovação no exame Revalida nos últimos 8 (oito) anos?**

A informação relativa a este questionamento é de responsabilidade do Ministério da Educação, conforme mencionado acima.

**18) Existe alguma vedação normativa para que o médico intercambista traga sua família para o Brasil durante o período em que atuará no PMM?**

Conforme Portaria nº. 23/MS, Dispõe sobre o cumprimento das obrigações de oferta de moradia e alimentação pelo Distrito Federal e Municípios aos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos termos da Portaria Interministerial nº 1.369/MS/MEC, *in verbis*:

Art. 3º. O Distrito Federal e Municípios deverão assegurar o fornecimento de moradia aos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil por alguma das seguintes modalidades:

I - imóvel físico;

II - recurso pecuniário; ou

III - acomodação em hotel ou pousada.

§ 1º As modalidades de que tratam os incisos I e II deste artigo devem ser prioritárias nas situações em que o **médico participante esteja acompanhado dos familiares.**

§ 2º Na modalidade prevista no inciso I deste artigo, o imóvel poderá ser do patrimônio do ente federativo ou por ele locado e deverá ter padrão suficiente para acomodação do **médico e seus familiares**.

**19) Há casos de médicos intercambistas que não foram autorizados, tanto por seu país de origem ou pelo Brasil, a trazer sua família (cônjuge, companheiro/a e filhos) para o Brasil? Caso haja, quais foram as razões alegadas para a não autorização?**

É garantida por lei conforme artigo 18 da Lei 12.871 de 22 de outubro, cabe ao Ministério das Relações Exteriores a emissão do Visto Temporário de Atendimento Médico (VICAM) e quando no Brasil, obtenção do Registro Nacional de Estrangeiro (RNE) pelo Ministério da Justiça:

Art. 18. O médico intercambista estrangeiro inscrito no Projeto Mais Médicos para o Brasil fará jus ao visto temporário de aperfeiçoamento médico pelo prazo de 3 (três) anos, prorrogável por igual período em razão do disposto no § 1º do art. 14, mediante declaração da coordenação do Projeto.

Portanto, antes da entrada do candidato e/ ou seus dependentes no Brasil, devem estar devidamente regulares em relação aos trâmites estabelecidos pelo **Ministério das Relações Exteriores** e **Ministério da Justiça** para entrada no país.

**20) Há casos de médicos participantes do PMM que não recebam os valores referentes às bolsas mencionadas no art. 19 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, em conta bancária própria aberta no Brasil? Caso haja, quais são as razões para isso?**

Para a execução das ações de aperfeiçoamento no âmbito do Projeto Mais Médicos, é concedida atualmente aos médicos participantes do programa uma bolsa formação no valor mensal bruto de R\$ 12.386,50. O valor da bolsa formação é revisto anualmente, tendo como referência o mês de junho do exercício financeiro em curso. O ajuste é feito mediante indexação pelo incremento da inflação no Brasil nos doze meses anteriores à data de cálculo da revisão, com repasse a partir de janeiro do ano subsequente.

De acordo com a Portaria Interministerial nº 1.369, de 8 de julho de 2013, que dispõe sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, in verbis:

Art. 26. O descumprimento das condições, atribuições, deveres e incursão nas vedações previstas no Projeto sujeitará o médico participante às seguintes penalidades, aplicáveis isoladas ou cumulativamente:

I - advertência;

II - suspensão; e

III - desligamento do Projeto, com cancelamento do registro provisório expedido pelo Conselho Regional de Medicina (CRM) e do registro de estrangeiro.

§ 1º Na hipótese dos incisos I e II do "caput", poderá ser realizado desconto do valor recebido a título de bolsa, acrescido de atualização monetária.

§ 2º Na hipótese do inciso II do "caput", deverá ser suspenso o pagamento da bolsa pelo período de duração da penalidade aplicada.

§ 3º Na hipótese do inciso III do "caput", poderá ser exigida a restituição dos valores recebidos a título de bolsa, ajuda de custo e passagens aéreas, acrescidos de atualização monetária.

§ 4º Na aplicação das penalidades previstas neste artigo serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida.

§ 5º Para fins do disposto no inciso III do "caput", a Coordenação do Projeto comunicará o desligamento ao respectivo Conselho Regional de Medicina e ao Ministério da Justiça.

Ademais a bolsa formação é paga até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao mês do desenvolvimento das atividades de integração ensino serviço e proporcional aos dias de desenvolvimento de atividades. Para o pagamento da primeira bolsa formação é utilizada a data de início das atividades informada exclusivamente no Sistema de Gerenciamento de Programas (SGP), pelo gestor municipal, no

ato da homologação do médico. A regularidade do pagamento da bolsa formação dependerá do preenchimento adequado e atualização de todos os dados do profissional nesse sistema. Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pagamento-mais-medicos/portarias>

## 21) Qual foi o volume de recursos, por exercício, direcionados ao PMM desde a sua implantação?

O programa em epígrafe foi implantado pela Medida Provisória - MP nº 621, de 8 de julho de 2013, a qual foi convertida na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, e, desde então, seu financiamento onerou diferentes funcionais programáticas (ações) deste Ministério da Saúde com o transcorrer do tempo, cujos montantes anuais estão discriminado nos quadros abaixo:

Ano	Ação	Executado
2013	20AD - PO 0009 - Mais Médicos	R\$ 497.066.191,00
2014	20AD - PO 0009 - Mais Médicos	R\$ 2.116.884.488,00
2015	20AD - PO 0009 - Mais Médicos	R\$ 2.130.814.340,00
2016	214U	R\$ 2.621.151.790,00
2017	214U	R\$ 3.087.247.773,00
2018	214U	R\$ 2.345.507.800,00
2019	214U	R\$ 2.583.838.358,00
2020	21BG e 21C0	R\$ 1.885.692.793,00
2021	21BG	R\$ 2.632.886.649,00
2022	21BG	R\$ 2.122.801.478,00

Fonte: BI SIOP ([www.siop.planejamento.gov.br](http://www.siop.planejamento.gov.br))

Detalhamento das Ações
20AD - Piso de Atenção Básica Variável Plano Orçamentário: 0009 - Mais Médicos
214U - Implementação do Programa Mais Médico

21BG - Formação e Provisão de Profissionais para a Atenção Primária à Saúde
-----------------------------------------------------------------------------

21C0 - Enfrentamento do Coronavírus / Programa Mais Médicos
-------------------------------------------------------------

**22) Desse valor, qual percentual foi direcionado à melhoria da infraestrutura dos serviços de saúde?**

De acordo com o artigo 1º da citada Lei nº 12.871/2013, o Programa Mais Médicos tem a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde - SUS. Desse modo, nos orçamentos do programa somente são previstos recursos relativos à Categoria Econômica "Despesas Correntes", mais especificamente do Grupo de Natureza de Despesas - GND "Despesas de Custeio", conforme classificação estabelecida pela Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964.

Nesse ponto, ressalta-se que, segundo a Lei nº 4.320/1964, recursos destinados à melhoria de infraestrutura, tais quais os mencionados no requerimento em tela, são classificados no GND "Investimentos", que por sua vez pertence à Categoria Econômica "Despesas de Capital", não onerando, assim, o orçamento destinado ao aludido programa.

**23) Como, em que projetos e onde foram utilizados os valores destinados à melhoria da infraestrutura dos serviços de saúde?**

Vide resposta à questão 22.

Atenciosamente,

LUCIANA MACIEL DE ALMEIDA LOPES

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE APOIO À GESTÃO A ATENÇÃO PRIMÁRIA



Documento assinado eletronicamente por **Luciana Maciel de Almeida Lopes, Diretor (a) do Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária**, em 05/04/2023, às 16:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0032693953** e o código CRC **8A9CE30E**.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária

DESPACHO

DGAPS/SAPS/MS

Brasília, 10 de abril de 2023.

DESPACHO ADITIVO AO REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº 152/2023

À Coordenação Geral de Demandas de Órgãos Externos da Atenção Primária

SAPS/CGOEX/SAPS/MS

Trata-se de respostas aditivas ao Despacho DGAP/SAPS/ MS 0032693953 referentes aos questionamentos do Excelentíssimo Senhor Deputado Federal Gustavo Gayer, sobre o Programa Mais Médicos a saber:

**24) Qual é o volume de recursos previstos para o PMM no ano 2023?**

A Lei Orçamentária Anual (LOA) 2023 fixou para ação 21GB- Mais Médicos" uma dotação de 1.770.000.000 R\$ (Um bilhão setecentos e setenta milhões de reais) solicitada suplementação por meio do Pedido/Momento: SIOP - Alterações Orçamentárias Ministério do Planejamento e Orçamento 0032858321 de 435.000.000 (quatrocentos e trinta e cinco milhões de reais) sendo o montante final após a publicação do crédito de 2.205.000.000 R\$.

**25) Quais foram as recomendações feitas pela Controladoria Geral da União (CGU) ao Ministério da Saúde no Relatório de avaliação da execução de programa de governo, nº 86, Programa Mais Médicos, de 20182?**

No que se refere às recomendações feitas pela Controladoria Geral da União, foram identificadas fragilidades dos controles internos quanto ao monitoramento dos critérios definidos nos processos de adesão de profissionais e de municípios para o Projeto; insuficiência dos mecanismos de monitoramento do funcionamento do Projeto comprometendo a identificação e correção tempestiva de falhas em sua execução e provocando prejuízo financeiro e pagamentos antecipados; e fragilidades quanto ao atendimento das diretrizes do Projeto pelos municípios e médicos. As principais recomendações emitidas trataram da adequação/melhoria dos normativos do Projeto; Instituição de melhorias nos controles dos sistemas utilizados pelo Ministério; aprimoramento dos mecanismos de monitoramento do Termo de Cooperação e dos instrumentos de prestação de contas; e adoção de medidas para a obtenção do ressarcimento de recursos indevidamente utilizados.

**26) Quais providências foram tomadas pelo Ministério da Saúde para responder a tais recomendações?**

**Quanto as recomendações elencadas vale ressaltar que as respostas da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) se aplicam a execução da gestão anterior (2019-2022). Nesse período foi notória o rompimento do TC 80, ausência de Lei de Acesso à Informação e ausência de**

**clareza das diretrizes políticas tomadas portanto, as respostas aqui destacadas, se referem as referenciadas nas recomendações da CGU. Dessa forma, fora tomadas as seguintes providências:**

1. Com objetivo de atender à recomendação a SGTES informou que estabeleceu as diretrizes abaixo relacionadas para priorização de vagas para reposição pela Cooperação Internacional: 1. Tempo de ociosidade da vaga - quanto maior o tempo vago, maior a prioridade; 2. Vulnerabilidade municipal - IDH-M - quanto maior a vulnerabilidade, mais prioritário; 3. Percentual de ociosidade de vagas – quanto maior o percentual, maior a prioridade;
2. Quanto aos médicos intercambistas, a Secretaria inicialmente identificou aqueles que não haviam apresentado o atestado de antecedentes criminais e promoveu solicitação de apoio, em 2016, ao Ministério das Relações Exteriores (MRE) para, junto aos países em que for possível, obter o atestado de antecedentes criminais por terceiros. Informou, ainda que, quando não for possível obter o documento via representação diplomática, os médicos serão notificados individualmente para apresentar o atestado. Em sua última manifestação, em 25/09/2017, a SGTES informou a reiteração do pedido ao MRE, diante da falta de resposta. Assim, a recomendação encontra-se parcialmente atendida e para tal situação a Controladoria promoverá o seu monitoramento por meio do Plano Permanente de Providências, considerando restar pendentes providências para o completo atendimento da recomendação;
3. Em atendimento às recomendações, a SGTES promoveu alterações nos documentos padronizados de verificação dos critérios de habilitação dos médicos participantes com a inclusão dos parâmetros elencados exclusivamente nos editais de seleção dos profissionais, situação comprovada pela CGU;
4. Em referência à notificação dos municípios, para os quais a amostra avaliada pela CGU identificou ausência da apresentação de documentação exigida pelos editais, a SGTES não apresentou nenhuma informação quanto às providências adotadas. Quanto aos médicos intercambistas, a Secretaria inicialmente identificou aqueles que não haviam apresentado o atestado de antecedentes criminais e promoveu solicitação de apoio, em 2016, ao Ministério das Relações Exteriores (MRE) para, junto aos países em que for possível, obter o atestado de antecedentes criminais por terceiros. Informou, ainda que, quando não for possível obter o documento via representação diplomática, os médicos serão notificados individualmente para apresentar o atestado. Em sua última manifestação, em 25/09/2017, a SGTES informou a reiteração do pedido ao MRE, diante da falta de resposta;
5. Em atendimento às recomendações, a SGTES promoveu alterações nos documentos padronizados de verificação dos critérios de habilitação dos médicos participantes com a inclusão dos parâmetros elencados exclusivamente nos editais de seleção dos profissionais, situação comprovada pela CGU. Informou, ainda, que a partir de 2016 passou a não exigir mais dos médicos brasileiros formados em instituição de educação superior brasileira e dos médicos com diploma revalidado no Brasil a certidão de quitação de obrigações militares. Tal exigência tornou-se redundante e dispensável, uma vez que, tais médicos por possuírem inscrição junto aos Conselhos Regionais de Medicina, obrigatoriamente já haviam apresentado a certidão de quitação de obrigações militares;
6. A partir dos apontamentos da CGU e das recomendações expedidas, a SGTES em conjunto com o Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde (DAB/SAS) desenvolveu metodologia para o monitoramento da redução de equipes de atenção básica nos municípios participantes do Projeto. A partir dos resultados obtidos para os trimestres, a Unidade adota as seguintes providências: notificação dos municípios em situação de irregularidade; suspensão da oferta de vagas de médicos nas seleções seguintes, enquanto as justificativas não fossem apresentadas; e aplicação de penalidades que vão desde o remanejamento de até 20% dos médicos até o desligamento do ente do Projeto Mais Médicos para o Brasil, para os casos em que as justificativas não foram aceitas. Em sua última manifestação a SGTES apresentou a Nota Técnica nº 49/SEI/2017, cujo conteúdo demonstrou o acompanhamento que vem sendo realizado trimestralmente pela Secretaria, desde 2015 até 2017, no que se refere às quantidades de equipes de saúde da família, bem como as ações desenvolvidas para verificação das situações de redução dessas equipes. Diante das providências que vem sendo adotadas pela Secretaria, entendemos que a recomendação vem sendo atendida;
7. Em referência às situações relativas aos profissionais alocados na Faixa 3 e 2, a SGTES informou que demandará extensão do prazo para que seja possível concluir toda a análise necessária ao processo de

ressarcimento dos recursos, haja vista tratar-se de processos muito volumosos e antigos, o que tem dificultado a verificação dos valores pagos aos profissionais. Contudo, afirma que não será impossível verificar tais pagamentos e as suas incongruências. Tal trabalho, segundo a SGTES, demandará mais tempo, para que sejam cumpridas as medidas necessárias para cada caso;

8. A SGTES, em 2016, informou do encaminhamento de expediente para análise da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde com vistas a alterar a redação do §4º do artigo 22. Em atualização às informações, a SGTES apresentou a publicação da Portaria Interministerial nº 1.708, de 23 de setembro de 2016, a qual acresce e altera dispositivos da Portaria Interministerial nº 1.369/2013, atendendo, assim, à recomendação proposta;

9. Quanto a isso, a Secretaria informou do estabelecimento de critérios de controle dos pagamentos das ajudas de custo por meio das seguintes rotinas: (i) identificação dos profissionais desligados do Projeto antes de liberar a autorização do pagamento do benefício requerido quando do ingresso; (ii) monitoramento dos profissionais que se desligarem antes dos 180 dias previstos no § 3º do art. 22 da Portaria Interministerial nº 1.369/2013. Entendemos que a recomendação está parcialmente atendida;

10. Em sua manifestação, realizada em 2016, a Unidade informou que está ciente de que a sistemática de pagamentos utilizada até o mês de julho de 2015 não possibilitava que os repasses das bolsas tivessem como referência relatórios que comprovassem a execução da atividades ensino serviço e adotou medidas pontuais para requer o ressarcimento dos valores indevidamente pagos. Foi realizado encaminhamento ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) para providências de inscrição dos bolsistas inadimplentes no CADIN. Entretanto, o FNS recomendou adoção de medidas procedimentais, sobre as quais foi realizado questionamento à CONJUR, bem como solicitado ajuizamento das ações de cobrança;

11. Em manifestação apresentada por meio do Ofício nº 113/SGTES/MS, de 10/08/2016, a Secretaria solicitou prorrogação de 90 dias para atendimento da recomendação. No entanto, considerando que até então não foram apresentadas informações quanto às providências adotadas, a recomendação permanece pendente de atendimento. Quanto ao mês de agosto de 2015, com a nova metodologia de pagamentos, houve a obrigatoriedade dos municípios participantes de confirmar a produção informada pelos profissionais, bem como apontar eventuais divergências e/ou justificativas da ausência de registro para o repasse das bolsas;

12. Secretaria informou que uma nova funcionalidade do SGP, ainda em fase de desenvolvimento e com prazo final para entrar em produção ainda no ano de 2017, permitirá aos gestores registrarem mensalmente a carga horária dos médicos;

13. a Secretaria informou das medidas adotadas em razão da recomendação, tendo sido verificado que as ações apresentadas demonstram o esforço da Unidade quanto ao atendimento da recomendação. As propostas apresentadas pelo Grupo de Trabalho criado vão ao encontro das medidas solicitadas na recomendação, restando, no entanto, a demonstração de sua implementação por meio da apresentação de documentação comprobatória;

14. De acordo com a Unidade, a recomendação está sendo objeto de observância o que se refletirá em futuros relatórios de avaliação e acompanhamento da Cooperação;

15. Quanto a esta, por meio do Ofício nº 113/SGTES/MS, de 10/08/2016, a SGTES informou que passará a observar a recomendação para fins de instrução dos relatórios técnicos e financeiros semestrais, inclusive os anteriormente encaminhados pela OPAS, relatório que demonstre, de forma detalhada, os quantitativos e valores dos serviços executados pela OPAS/OMS nos próximos relatórios para fins de repasse;

16. Quanto a esta recomendação, a Unidade, ainda, não se manifestou, ficando, portanto, pendente de atendimento;

17. a Secretaria reproduziu informação já apresentada à CGU, no Relatório 201505115, a qual foi considerada insuficiente para esclarecer a situação apontada. Considerando que a resposta não demonstrou qualquer ação por parte da SE/MS no atendimento à recomendação exarada, esta permanece pendente de atendimento;

18. Por meio do Ofício nº 113/SGTES/MS, de 10/08/2016, a Secretaria solicitou, tendo em vista a necessidade de adoção de diligências mais complexas que envolvem a busca, organização e análise de documentos, prorrogação de 90 dias para atendimento dessa recomendação.

19. A SGTES informou que está em fase de desenvolvimento funcionalidade no SGP que permitirá aos gestores municipais registrarem mensalmente a carga horária dos médicos, com prazo final para entrar em atividade, ainda no ano de 2017;

20. Tendo em consideração o baixo número de ocorrências negativas no que tange à disponibilização de transporte ao profissional médico, optou-se pela não formulação de recomendações de caráter estruturante para esta questão específica;

21. A Comissão Estadual do Projeto acerca da necessidade de aplicação da penalidade de advertência, nos casos de ausência injustificada do médico participante de suas atividades a partir de 4 horas até 2 dias úteis, ou aplicar a penalidade de desligamento, no âmbito da Coordenação Nacional do Projeto, nos casos de ausência injustificada do médico participante de suas atividades por período superior a 2 dias. O atendimento dessas situações está sendo monitorado pela Controladoria.



Documento assinado eletronicamente por **Luciana Maciel de Almeida Lopes, Diretor (a) do Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária**, em 10/04/2023, às 12:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0032899094** e o código CRC **708EA593**.



Ministério da Saúde  
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 486/2023/ASPAR/MS

Brasília, 18 de abril de 2023.

A Sua Excelência o Senhor

**Deputado Federal Luciano Caldas Bivar**

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

**Referência:** Requerimento de Informação 152/2023.

**Assunto:** Requer informações sobre o Programa Mais Médicos.

Senhor Primeiro-Secretário,

Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao **Ofício nº 35/2023**, da Primeira Secretaria da Câmara - 1ª Sec/RI/E/nº35, referente ao **Requerimento de Informação nº 152/2023**, de autoria do **Senhor Deputado Federal Gustavo Gayer (PL/GO)**, encaminho a Vossa Excelência as **informações prestadas pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS**, que esclarecem os dados estatísticos do Programa Mais Médicos.

A **Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS**, elucida as dúvidas do quantitativo de médicos formados no Brasil e no exterior, responde perguntas a respeito do exame Revalida, além de demonstrar as providências adotadas pelo Ministério da Saúde a respeito das recomendações feitas pela Controladoria Geral da União (CGU) no Relatório de avaliação da execução de programa de governo, nº 86, Programa Mais Médicos, de 2018.

Todas as perguntas foram respondidas de forma individual mediante Despachos elaborados pelos departamentos finalísticos vinculados à **Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS**, além do encaminhamento de Planilhas para compor as explicações.

Atenciosamente,

**NÍSIA TRINDADE LIMA**  
Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 20/04/2023, às 17:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do

art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0033063811** e o código CRC **2314091B**.

---

Referência: Processo nº 25000.038078/2023-22

SEI nº 0033063811

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br