

MENSAGEM Nº 97

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do art. 62 da Constituição, submeto à elevada deliberação de Vossas Excelências o texto da Medida Provisória nº 1.165, 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”.

Brasília, 20 de março de 2023.

Brasília, 20 de março de 2023

Excelentíssimo Senhor Presidente da República,

1.
Medida Provisória que altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, e dá outras providências.
2.
Primária à Saúde (APS) apresentam, atualmente, o menor número de médicos em atividade desde 2014, prejudicando de forma significativa a assistência à população, sobretudo sua parcela mais vulnerável. Além disso, nos próximos oito meses, aproximadamente dois mil médicos devem ser desligados desses programas, o que torna urgente a adoção de medidas para garantir o acesso da população a profissionais de saúde qualificados.
3.
atualmente registrados retrocessos na cobertura vacinal da população, com alto risco de reintrodução de doenças como a poliomielite; retorno de internações por desnutrição infantil provocadas pela fome; estagnação na trajetória de queda da mortalidade infantil; e aumento de mortes maternas, entre outros indicadores relacionados à Atenção Primária à Saúde.
4.
elaborada com a finalidade de: diminuir a carência de profissionais de atenção primária à saúde nas regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de reduzir as desigualdades na área da saúde; fortalecer a prestação de serviços na atenção primária à saúde; ampliar o escopo de práticas da atenção primária à saúde através do aprimoramento e da formação de especialistas para o SUS; garantir a integralidade com transversalidade do cuidado no âmbito dos ciclos de vida, por meio da integração entre educação e saúde; e ampliar a oferta de especialização profissional nas áreas estratégicas para o SUS.
5.
melhores e mais equânimes resultados em saúde. As evidências científicas mostram que países com sistemas de saúde com forte investimento na APS tendem a ter melhores condições de saúde da sua população, maior equidade,

menores taxas de hospitalizações desnecessárias e, conseqüentemente, uma menor taxa de crescimento nas despesas em saúde.

6.

também ajuda a tornar outros programas sociais mais eficazes. Estudos mostram, por exemplo, o efeito combinado das equipes de saúde da família e do Programa Bolsa Família na mortalidade pós-neonatal, identificando maior proteção nas crianças cobertas por ambas as estratégias.

7.

em 2019, foi aprovada como diretriz que todas as famílias e todas as pessoas devem ter assegurado o direito a uma equipe de saúde da família.

8.

1998, as ações da Atenção Primária à Saúde não cobrem toda a população brasileira. O Ministério da Saúde estima a atual cobertura em cerca de 69% da população.

9.

destacando-se, sobretudo, aqueles identificados no âmbito dos recursos humanos em saúde, tais como: formação de profissionais de saúde para a APS ainda incipiente e escassez de profissionais em diversas regiões do País.

10.

prover e fixar profissionais da APS nas regiões mais vulneráveis, a exemplo de áreas rurais e periferias de grandes cidades, a de maior vulto é o Programa Mais Médicos (PMM), lançado em 2013. O Programa chegou a ter 18.240 profissionais médicos atuando em 4.058 municípios e 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas em todas as regiões do Brasil, possibilitando a cobertura de 63 milhões de brasileiros. Em 2015, o programa estava em todos os Distritos Sanitários Especiais Indígenas do País, fazendo com que, pela primeira vez, todos contassem com médicos.

11.

prover e fixar médicos. Exemplos dessas iniciativas estão no âmbito da formação, com a ampliação de vagas de graduação de medicina e a mudança nos critérios de abertura de vagas, levando novos cursos para regiões de vazios assistenciais.

12.

pública começou a ser reduzida a partir de 2017, sendo esse processo intensificado a partir de 2019. Como resultado, o Programa registra hoje 8.613 profissionais em atuação, muito aquém do registrado em seu auge, em 2015, quando contava com 18.240 profissionais.

13.

que deixaram de ser cobertos por programas federais de provimento de médicos, situação agravada em áreas de maior vulnerabilidade. A saúde indígena, que já teve 100% das vagas cobertas pelo Mais Médicos, hoje conta com apenas 58%.

14.

federal para o provimento de médicos. O Programa Mais Médicos já demonstrou ser estratégia exitosa para esse objetivo, principalmente em áreas de vazios assistenciais. Ao mesmo tempo, são propostos aperfeiçoamentos no Programa a fim de reforçar seu caráter formativo, principalmente na ampliação do número de especialistas em Medicina de Família e Comunidade.

15.

fortalecer a Residência de Medicina de Família e Comunidade, por meio da instituição de indenização para médicos beneficiários do Fundo de Financiamento Estudantil (FIES) que concluírem os dois anos do programa.

16.

permanência do profissional do Programa Mais Médicos, que passa a prever formação com especialização *lato sensu* de dois anos mais um mestrado profissional, completando quatro anos de ciclo formativo.

17.

em área de difícil fixação, que pode ser paga em duas modalidades: no valor correspondente a 20% do total das bolsas percebidas pelo médico no período de 48 meses, se atuar em área de vulnerabilidade indicada pelo Ministério da Saúde; e no valor 10% do total das bolsas se atuar nas demais áreas de difícil fixação.

18.

indenização alcança 80% da quantia recebida pelo médico participante no período de 48 meses, se atuar em área de vulnerabilidade indicada pelo Ministério da Saúde, ou 40% do total das bolsas se atuar em outras áreas de difícil fixação. Essa medida busca ampliar a fixação dos profissionais nas áreas mais vulneráveis, considerando que médicos beneficiários do FIES têm até 30% mais chances de atuarem em municípios menores e de baixo IDH.

19.

bolsas do Programa Mais Médicos será limitada ao orçamento do Ministério da Saúde. O impacto orçamentário e financeiro para o presente exercício é de R\$ 712,5 milhões, sendo integralmente coberto pelas dotações previstas na Lei Orçamentária Anual de 2023. Para os dois exercícios subsequentes, as despesas estimadas são da ordem de R\$ 3 bilhões e estarão previstas nas futuras leis orçamentárias anuais.

20.

e ampliação do acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde, com amplos reflexos positivos nas condições de saúde e no cuidado integral aos usuários do SUS, conforme já ilustrado. No que concerne à urgência, esta decorre das potenciais ampliações da desassistência à saúde da população caso não sejam efetivadas medidas imediatas para atrair e fixar novos médicos para a Atenção Primária.

21.

elaboração da Medida Provisória que ora submetemos à elevada apreciação de Vossa Excelência.

Respeitosamente,

Assinao por: Nísia Trindade Lima, Camilo Santana, Fernando Haddad