



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 663/2025/ASPAR/MS

Brasília, 02 de junho de 2025.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Carlos Veras

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 996/2025

Assunto: Informações sobre o Programa Mais Médicos, no Amazonas.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 113/2025, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente ao **Requerimento de Informação nº 996/2025**, de autoria do(a) **Deputado(a) Federal Messias Donato (REPUBLICANOS/ES)**, por meio do qual são requisitadas informações o Programa Mais Médicos, no Amazonas, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Atenção Primária em Saúde, por meio do Despacho DGAPS/SAPS/MS (0047707290) e Anexo (0047822964), da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, por meio do Despacho SAES/CORISC/SAES/GAB/SAES/MS (0048022433) e da Secretaria de Saúde Indígena, por meio de Despacho SESAI/CGOEX/SESAI/GAB/SESAI/MS (0047805479).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Rocha Santos Padilha, Ministro de Estado da Saúde**, em 09/06/2025, às 18:43, 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, informando o código verificador **0048183811** e o código CRC **D1CA7F94**.

Referência: Processo nº 25000.043846/2025-21

SEI nº 0048183811

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



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

DESPACHO

DGAPS/SAPS/MS

Brasília, 12 de maio de 2025.

À Coordenação de Gestão Técnica e Administrativa - COGAD/SAPS/MS

Assunto: Requerimento de Informação nº 996/2025 - Deputado Capitão Alberto Neto - PL/AM.

1. Trata-se do Requerimento de Informação nº 996/2025, do Deputado Capitão Alberto Neto - PL/AM, no qual solicita informações sobre o Programa Mais Médicos no Amazonas.
2. Sendo assim, este Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária - DGAPS/SAPS/MS apresenta as seguintes informações, considerando o seu escopo de atuação:
3. Quanto ao **item 1 "Senhor Ministro, quais estratégias estão sendo implementadas para garantir a permanência dos médicos nas comunidades amazônicas após o término do contrato inicial, considerando que a rotatividade compromete a continuidade do cuidado?"**, de acordo com o art. 14, § 1º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, o prazo de participação do médico no Projeto Mais Médicos para o Brasil é de 4 anos, prorrogável por igual período. Assim, considerando esse prazo, o Ministério da Saúde realiza editais de chamamento público periódicos para adesão e renovação de adesão por médicos, conforme consta no endereço eletrônico do Programa Mais Médicos (<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/mais-medicos/chamamentos-publicos>).
4. Atualmente, está em andamento o Edital Conjunto SAPS/SGTES/MS nº 7/2025 (41º Ciclo), que foi publicado em 2 de maio de 2025 e se encontra na etapa de publicação final das inscrições validadas dos candidatos. Nesse Edital foram disponibilizadas para o estado do Amazonas 118 vagas para preenchimento, distribuídas entre vários municípios e Distritos Sanitários Especiais Indígenas, conforme Quadro de Vagas do 41º ciclo (0047822964).
5. Cabe destacar que no Edital em andamento foi instituído cadastro reserva corresponde aos municípios que não possuem vagas para preenchimento imediato, mas que, em caso de desocupações, poderão ter vagas ofertadas em chamadas futuras enquanto durar a vigência do respectivo chamamento público. Tal medida tem como finalidade evitar a desassistência, pois visa diminuir o tempo de espera do município para receber um novo profissional.
6. No tocante ao **item 2 "Além do envio de profissionais, quais**

investimentos concretos em infraestrutura estão previstos para as unidades de saúde do Amazonas, considerando que muitos médicos relatam impossibilidade de realizar procedimentos básicos devido à falta de equipamentos e insumos?", o Governo Federal, por meio do Novo PAC, programa de investimentos em parceria com o setor privado, estados, municípios e movimentos sociais, trata de um esforço conjunto para acelerar o crescimento econômico e a inclusão social, gerando emprego e renda, e reduzindo desigualdades sociais e regionais. O Novo PAC vai investir R\$ 1,8 trilhão em todos os estados do Brasil, sendo R\$ 1,3 trilhão até 2026 e R\$ 0,5 trilhão após 2026. Os investimentos do programa têm compromisso com a transição ecológica, com a neoindustrialização, com o crescimento do País e a geração de empregos de forma sustentável.

7. Dentro do eixo Saúde, nos primeiros anos do Novo PAC, gestores municipais que aderiram à Lei do Pacto Nacional ganharam mais prazo e valores atualizados com recursos do programa para a retomada e conclusão de obras de Unidades Básicas da Saúde. O programa também retomou os investimentos na rede hospitalar, destinando R\$ 4,4 bilhões distribuídos em 60 empreendimentos que incluem novas construções, reformas e ampliações da infraestrutura hospitalar em todas as regiões do país. No fortalecimento da Nova Política de Atenção Especializada, o Novo PAC investe R\$ 6 bilhões para contratação de 36 novas Maternidades e 55 Polínicas já selecionados na primeira etapa do PAC. Além de ampliar a infraestrutura e os serviços de saúde, o Novo PAC fomenta o desenvolvimento econômico e industrial da saúde com investimentos na ordem de R\$ 4 bilhões para produção de vacinas, fármacos e imunobiológicos, assegurando o acesso universal, equânime e integral à saúde.

8. Na atenção primária à saúde, o Novo PAC garante R\$ 7,4 bilhões para mais de 3.500 empreendimentos com o objetivo de modernizar e expandir a infraestrutura, ampliar o acesso e a cobertura das equipes Multiprofissionais - eMulti, de Saúde da Família - eSF, de Saúde Bucal - eSB e de Agentes Comunitários de Saúde - ACS em todo o País.

9. Os investimentos são para retomada e conclusão de obras de construção de novas Unidades Básicas - UBSs, além de possibilitar a aquisição de Unidades Odontológicas Móveis - UOMs e de equipamentos de saúde. Territórios indígenas de todas as regiões do País também recebem novas unidades de saúde e com infraestrutura ampliadas em unidades já existentes.

10. Em 2024, a Saúde divulgou mais de 5,5 mil obras paralisadas ou inacabadas elegíveis no Pacto Nacional pela Retomada de Obras e Serviços de Engenharia. Municípios de todas as regiões do País que aderiram ao Pacto têm benefícios e condições assegurados na Lei n. 14719/2023. O Novo PAC garante investimentos para 1.237 retomada de obras de UBSs que estão em fase de apresentação da documentação técnica para repactuação de valores, prazos e condições ou para atualização cadastral e ressarcimento de valores relativos às obras já concluídas.

11. Além da retomada das obras, o Novo PAC Seleções anunciou R\$ 4,2 bilhões para construção de 1.809 novas Unidades Básicas de Saúde (UBS). O programa selecionou, em 2024, 1.478 municípios com vazios assistenciais, localizados em territórios com maior vulnerabilidade social e econômica, e já autorizou a realização de licitação e de contratação das obras. Mais de 200 municípios já iniciaram suas obras.

12. O Novo PAC Seleções também garante mais serviços de saúde bucal para a população brasileira. Em 2024, foram selecionados 418 municípios e o Distrito Federal para receber 424 novas Unidades Odontológicas Móveis - UOM. As

Unidades Móveis são veículos equipados para fornecer atendimento odontológico, prioritariamente em áreas remotas ou de difícil acesso. Os veículos se encontram em fase de produção e serão doados aos municípios que dispõem de equipes de saúde bucal.

13. Na saúde indígena, os recursos investidos nos primeiros anos do Novo PAC possibilitam a construção ou ampliação de 78 Unidades Básicas de Saúde em territórios indígenas. Até final de 2024, 42 obras foram iniciadas e 13 concluídas.

14. Em 2025, o Novo PAC Seleções abriu inscrições em 3 modalidades da atenção primária à saúde. Nesta segunda etapa, serão 800 novas Unidades Básicas de Saúde; 10 mil combos de equipamentos para UBS e 400 Unidades Odontológicas Móveis (UOMs).

15. As informações sobre o Novo PAC podem ser consultadas no site da Presidência da República (<https://www.gov.br/casacivil/pt-br/novopac/conheca-o-programa>). Os investimentos e as ações concluídas e em andamento podem ser consultadas no âmbito da atenção primária à saúde podem ser consultadas no mencionado site, no eixo da Saúde (<https://www.gov.br/casacivil/pt-br/novopac/saude/atencao-primaria>), por estado, município, empreendimento, modalidade, classificação, estágio e tipo de executor.

16. No que se refere ao **item 3 "Existe algum programa de formação específica para os médicos designados ao Amazonas que considere as particularidades epidemiológicas, geográficas e culturais da região, especialmente para o atendimento a populações indígenas e ribeirinhas?"**, o Projeto Mais Médicos para o Brasil possui, hoje, 876 médicos ativos no estado do Amazonas. Todos os médicos participantes do Projeto possuem um itinerário formativo de educação continuada que se relaciona com suas necessidades de formação, e são acompanhados através de um processo de educação permanente, por meio da supervisão acadêmica.

17. O Ministério da Saúde direciona a matrícula dos profissionais aos cursos e o Ministério da Educação gerencia o processo de supervisão acadêmica, no qual participam o tutor e supervisor acadêmicos. Desse modo, os profissionais que atuam em Distritos Sanitários Especiais Indígenas são direcionados à uma especialização em Saúde Indígena. Os profissionais que não são médicos de família e comunidade são direcionados à especialização em medicina de família e comunidade. Aqueles que já são médicos de família e comunidade (fizeram a residência ou prova de títulos da especialidade médica para se tornarem especialistas) são direcionados aos programas de mestrado, doutorado, ou os cursos de extensão.

18. Atualmente, 126 participantes do Projeto no Amazonas atuam em Distritos Sanitários Especiais Indígenas, destes, 80 ainda não realizaram a Especialização em Saúde Indígena (mediante participação anterior no Projeto), assim, serão direcionados para matrícula no curso no segundo semestre de 2025.

19. A Especialização em Saúde Indígena possui duração de um ano, e entre as seis disciplinas obrigatórias, podem ser citadas as seguintes: Antropologia e Saúde, Epidemiologia e Vigilância em Saúde, Prática de Atenção Primária à Saúde. O objetivo geral do curso é formar profissionais especialistas em saúde indígena, com competências antropológicas, políticas, epidemiológicas e de saúde pública.

20. O Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade possui duração de 2 anos, e 32 módulos, dentre os quais podem ser citados: Atenção à saúde das populações do campo, florestas e águas e populações tradicionais; Urgências e emergências na Atenção Primária à Saúde; Atenção às situações de violência e vulnerabilidade. O objetivo geral do curso é orientar médicos na área da Medicina de Família e Comunidade, a fim de adquirir as competências

indispensáveis para serem resolutivos nos cenários que contemplam suas atribuições no âmbito da atenção primária à saúde.

21. Dos 747 médicos participantes que estão realizando o Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade, 712 estão matriculados na Universidade Federal do Amazonas - UFAM. O Projeto busca priorizar a territorialidade no processo de matrícula, visando aproveitar a própria experiência das Instituições de Ensino Superior - IES nos campos de ensino, pesquisa e extensão nos territórios aos quais se encontram. Portanto, o Projeto compreende que a UFAM consegue auxiliar o aluno nas particularidades epidemiológicas, geográficas e culturais da região, especialmente para o atendimento a populações indígenas e ribeirinhas.

22. Além dos cursos mencionados, durante toda permanência no Projeto, o médico é acompanhado por uma equipe de tutores e supervisores acadêmicos vinculados a uma IES local, pela qual se promove educação permanente, se garante a qualidade do aprendizado e a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos.

23. Os supervisores são profissionais médicos responsáveis pelo suporte às demandas do médico participante no território. O médico possui acesso direto ao supervisor para sanar dúvidas e para encontros virtuais síncronos e/ou presenciais periódicos. O tutor é o docente médico vinculado à Instituição Supervisora, responsável pelo gerenciamento e planejamento das atividades acadêmicas da supervisão.

24. No estado do Amazonas, atuam como Instituições Supervisoras: a Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas, a Universidade do Estado do Amazonas e a Universidade Federal do Amazonas. Assim, reforçamos novamente que, por meio da territorialização do ensino, o Projeto compreende que as Instituições Supervisoras também conseguem auxiliar o aluno nas particularidades epidemiológicas, geográficas e culturais da região, especialmente para o atendimento à população indígena e ribeirinha.

25. Quanto ao item 4 "**Considerando as imensas distâncias e dificuldades de deslocamento no Amazonas, como o Ministério planeja integrar o programa Mais Médicos com iniciativas de telemedicina, permitindo que os profissionais nas localidades remotas possam contar com apoio especializado à distância?**", o Ministério da Saúde, conforme previsto na Lei nº 12.871, de outubro de 2013, alterada pela Lei nº 14.461, de 14 de julho de 2023, que instituiu o Programa Mais Médicos, a Portaria Interministerial MS/MEC Nº 604, de 16 de maio de 2023, que dispõe sobre a execução do Projeto Mais Médicos para o Brasil, bem como a Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional, a Portaria GM/MS Nº 3.232, de 1º de março de 2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa SUS Digital, tem promovido a integração do Programa Mais Médicos com projetos de telessaúde, anteriormente nomeados Núcleos do Projeto Telessaúde Brasil Redes e atualmente impulsionados pelo Programa SUS Digital, que promove a transformação digital no Brasil, com adesão de 100% dos municípios brasileiros.

Lei nº 12.871, de 2013

Art. 2º Para a consecução dos objetivos do Programa Mais Médicos, serão adotadas, entre outras, as seguintes ações:

(...)

V - uso de recursos de telessaúde, quando necessário, nos termos da [Lei nº](#)

Portaria Interministerial MS/MEC Nº 604, de 2023

Art. 22. Art. 22. As ações de aperfeiçoamento dos médicos participantes serão realizadas com carga horária semanal de 44 (quarenta e quatro) horas nos cursos de aperfeiçoamento ou de pós-graduação lato ou stricto sensu, ofertados por instituições de ensino e pesquisa, e nas atividades que envolverão ensino, pesquisa e extensão, com componente assistencial na modalidade integração ensino-serviço, nas unidades de saúde no município ou Distrito Federal, sendo:

(...)

§ 4º Para execução das atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do Projeto, será assegurado aos médicos participantes acesso a serviços de telessaúde.

Lei nº 14.510, de 2022

Art. 26-B. Para fins desta Lei, considera-se telessaúde a modalidade de prestação de serviços de saúde a distância, por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, de sons, de imagens ou outras formas adequadas.

Parágrafo único. Os atos do profissional de saúde, quando praticados na modalidade telessaúde, terão validade em todo o território nacional.

26. Tais normativas garantem a validade nacional dos atos profissionais realizados a distância e autorizam o uso da telessaúde como recurso no exercício da atenção primária, conforme vão se tornando disponíveis, seja com suporte técnico ou educacional por meio de teleconsultoria, teliagnóstico, teleconsultas.

27. No âmbito do Ministério da Saúde, a Secretaria de Informação e Saúde Digital - SEIDIGI/MS coordena a transformação digital do Sistema Único de Saúde - SUS, com o objetivo de ampliar o acesso, promover a integralidade e a continuidade do cuidado em saúde. Criada em 1º de janeiro de 2023, a SEIDIGI/MS atua em colaboração com as demais secretarias do Ministério da Saúde, com os profissionais de saúde e com os gestores do SUS na utilização de soluções digitais, como, por exemplo, o prontuário eletrônico, a telessaúde, a disseminação de informações estratégicas em saúde e a proteção de dados. (Ministério da Saúde. SEIDIGI. Maio 2025, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi>)

28. Além disso, iniciativas como a UBS Digital, fruto da parceria entre o Hospital das Clínicas da USP e a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS - AgSUS, estão sendo aprimoradas e representam um avanço importante na ampliação do acesso à saúde especializada, permitindo que mesmo as localidades de difícil acesso possam se beneficiar de uma rede integrada de cuidado e apoio clínico.

29. Ademais, o aprimoramento dos serviços de telessaúde em Unidades Básicas de Saúde também está no Novo PAC. As licitações foram concluídas e 555 municípios em 25 estados poderão adquirir 834 kits de equipamentos para estruturação de suas salas de teleconsulta, para modernizar o SUS através da tecnologia, melhorando a qualidade e o acesso aos serviços de saúde. Na segunda etapa das seleções, o Novo PAC oferta 7 mil novos kits de equipamentos multimídia para salas de teleconsulta, de acordo com as informações constantes no site (<https://www.gov.br/casacivil/pt-br/novopac/saude/telessaude>).

AÍLA VANESSA DAVID DE OLIVEIRA SOUSA
Diretora do Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária



Documento assinado eletronicamente por **Aila Vanessa David de Oliveira Sousa, Diretor(a) do Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária**, em 16/05/2025, às 18:17, 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, informando o código verificador **0047707290** e o código CRC **46B63F7F**.

Referência: Processo nº 25000.043846/2025-21

SEI nº 0047707290



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

DESPACHO

SAES/CORISC/SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 26 de maio de 2025.

Assunto: Requerimento de Informação Nº 996/2025.

1. Trata-se do **Ofício nº 113 (0047656052)**, que faz referência ao Requerimento de Informação nº 996/2025, de autoria do Deputado Federal Capitão Alberto Neto (Partido Liberal/AM), por meio do qual requisita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha, informações sobre o Programa Mais Médicos, no Amazonas.
2. O referido requerimento foi encaminhado ao Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência (DAHU/SAES/MS), Em especial, no que se refere a o **item 2** do requerimento - **"Além do envio de profissionais, quais investimentos concretos em infraestrutura estão previstos para as unidades de saúde do Amazonas, considerando que muitos médicos relatam impossibilidade de realizar procedimentos básicos devido à falta de equipamentos e insumos?"** -, seguem os esclarecimentos prestados pela Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar (CGAH/DAHU/SAES/MS):
3. A CGAH é responsável por propor e acompanhar a implementação de políticas públicas voltadas à estruturação física e tecnológica dos estabelecimentos hospitalares no SUS, bem como coordenar ações relacionadas à habilitação, contratualização, qualidade e segurança hospitalar, entre outras competências previstas no Regimento Interno do Ministério da Saúde.
4. No que se refere a investimentos em infraestrutura hospitalar, o Ministério da Saúde apoia anualmente os Estados, Municípios e Instituições do SUS por meio do financiamento para aquisição de equipamentos, veículos, obras de construção, ampliação e reforma, conforme a disponibilidade orçamentária. Esses recursos podem ser provenientes de emendas parlamentares ou de programações orçamentárias próprias do Ministério da Saúde.
5. As propostas devem ser cadastradas na plataforma InvesteSUS, disponível no site do Fundo Nacional de Saúde (www.fns.saude.gov.br), conforme os períodos de abertura do sistema.
6. Desse modo, no período de 2020 a 2024, o estado do Amazonas recebeu aportes financeiros voltados à qualificação da atenção especializada em saúde. No que se refere à aquisição de equipamentos hospitalares, esta Coordenação-Geral analisou 62 propostas apresentadas por municípios amazonenses, com valor estimado de R\$ 78 milhões. Esses investimentos proporcionam uma melhoria da estrutura tecnológica das unidades de saúde, com vistas a ampliar a resolutividade

dos serviços prestados à população. No que tange à infraestrutura, foram aprovadas cinco propostas de construção e ampliação de unidades especializadas de saúde, totalizando aproximadamente R\$ 76 milhões. As obras autorizadas têm por objetivo ampliar a capacidade instalada da rede hospitalar e proporcionar melhores condições físicas para o atendimento da população.

7. Adicionalmente, no ano de 2024, por meio do Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), instituído pelo Governo Federal foram destinados cerca de R\$ 40 milhões para a aquisição de equipamentos hospitalares nos municípios de Parintins, Humaitá, Tabatinga e Tefé. Esses recursos visam não apenas reforçar a capacidade técnica das unidades de saúde, como também contribuir para melhores condições de trabalho aos profissionais de saúde, fortalecendo a rede de atenção especializada e promovendo um atendimento mais resolutivo e humanizado à população do Amazonas.

8. Dessa forma, a Coordenação espera ter prestado as informações relativas ao questionamento apresentado e permanece à disposição para eventuais esclarecimentos adicionais.



Documento assinado eletronicamente por **Tiene de Oliveira Carvalho**, **Coordenador(a) Setorial de Gestão de Riscos e Integridade**, em 26/05/2025, às 17:46, 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, informando o código verificador **0048022433** e o código CRC **6545A1F8**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Saúde Indígena

DESPACHO

SESAI/CGOEX/SESAI/GAB/SESAI/MS

Brasília, 15 de maio de 2025.

À Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (ASPAR/MS),

Assunto: Requerimento de Informação nº 996/2025, de autoria do Deputado Federal Messias Donato (REPUBLICANOS/ES).

Trata-se do Despacho 0047656057, oriundo da Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos, que encaminha o Requerimento de Informação nº **996/2025**, de autoria do **Deputado Federal Messias Donato (REPUBLICANOS/ES)**, por meio do qual requisita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha, informações sobre o Programa Mais Médicos, nos termos a seguir transcrição:

Senhor Presidente,

Com fundamento no art. 50, § 2º, da Constituição Federal, combinado com os arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados requiero seja encaminhado ao Exmo. Ministro da Saúde, Senhor Alexandre Padilha, solicitação de informações sobre o Programa Mais Médicos, no Amazonas. Diante do exposto solicito resposta para os seguintes questionamentos:

- 1) Senhor Ministro, quais estratégias estão sendo implementadas para garantir a permanência dos médicos nas comunidades amazônicas após o término do contrato inicial, considerando que a rotatividade compromete a continuidade do cuidado?
- 2) Além do envio de profissionais, quais investimentos concretos em infraestrutura estão previstos para as unidades de saúde do Amazonas, considerando que muitos médicos relatam impossibilidade de realizar procedimentos básicos devido à falta de equipamentos e insumos?
- 3) Existe algum programa de formação específica para os médicos designados ao Amazonas que considere as particularidades epidemiológicas, geográficas e culturais da região, especialmente para o atendimento a populações indígenas e ribeirinhas?
- 4) Considerando as imensas distâncias e dificuldades de deslocamento no Amazonas, como o Ministério planeja integrar o programa Mais Médicos com iniciativas de telemedicina, permitindo que os profissionais nas localidades remotas possam contar com apoio especializado à distância?

Os autos foram encaminhados ao Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena DAPSI/SESAI, à Diretoria de Gestão da Saúde Indígena DGESI/SESAI e ao Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena,

para análise e manifestação dentro das respectivas competências, que em devolutiva informam o que segue:

1) Senhor Ministro, quais estratégias estão sendo implementadas para garantir a permanência dos médicos nas comunidades amazônicas após o término do contrato inicial, considerando que a rotatividade compromete a continuidade do cuidado?

Informa-se que a Secretaria de Saúde Indígena - SESAI/MS vem participando ativamente, junto à Coordenação-Geral de Planejamento, Avaliação e Dimensionamento de Profissionais para a Atenção Primária - CGPLAD/SAPS, da construção do novo edital do Programa Mais Médicos (PMM), contribuindo com sugestões para aprimoramento do instrumento. Uma das propostas é a divulgação prévia dos municípios com vagas disponíveis, o que possibilita aos médicos realizar escolhas mais alinhadas com suas preferências e estratégias de permanência.

No mês de abril/2025, a SESAI fez um levantamento junto aos DSEI, reunindo as demandas prioritárias de cobertura médica, com o objetivo de subsidiar a CGPLAD/SAPS para a análise do dimensionamento de vagas.

Ressalta-se ainda que, com vistas a fortalecer a fixação dos profissionais nas áreas de abrangência dos DSEI e ampliar a atratividade do programa, foi publicada a Portaria GM/MS nº 6.749, de 19 de março de 2025, que regulamenta o custeio das despesas com moradia e alimentação dos médicos alocados exclusivamente em áreas indígenas. A normativa também reajusta os valores dos auxílios, diferenciando-os conforme a complexidade logística dos territórios (menor ou maior).

2) Além do envio de profissionais, quais investimentos concretos em infraestrutura estão previstos para as unidades de saúde do Amazonas, considerando que muitos médicos relatam impossibilidade de realizar procedimentos básicos devido à falta de equipamentos e insumos?

Além do envio de profissionais de saúde, estão previstos investimentos concretos e estruturantes nas unidades de saúde do estado do Amazonas, com o objetivo de garantir melhores condições para a atuação das equipes e o atendimento adequado às populações indígenas.

Destaca-se, inicialmente, a construção da Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI) na Aldeia Simão, localizada no município de Barreirinha/AM, cujo contrato foi assinado em 2025, representando um avanço significativo na estrutura de atendimento local.

Outros investimentos importantes incluem a aquisição de materiais para a construção da UBSI na Aldeia Jarinal Nova, no município de Atalaia do Norte/AM, e a implantação de um Sistema de Abastecimento de Água na Aldeia Morada Nova, em Itamarati/AM. Ambas as iniciativas estão com processos em fase avançada e têm previsão de licitação ainda no ano de 2025.

Também estão previstas obras de maior porte, como a reforma da Casa de Saúde Indígena (CASAI) Manaus e a implantação de novas unidades da CASAI nos municípios de Tefé e Eirunepé, que ampliarão a capacidade de acolhimento e tratamento fora das aldeias. Tais edificações já se encontram com os projetos executivos em fase final de elaboração. A CASAI de Manaus deve ser licitada ainda no ano de 2025.

Segue ainda a relação de obras concluídas em 2025, bem como os investimentos em andamento, conforme se depreende na Planilha acostada (Obras concluídas em 2025 e em andamento) (0047892977).

No que concerne ao questionamento quanto aos investimentos

efetivados em equipamentos e insumos destinados às Unidades de Saúde vinculadas aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) no estado do Amazonas, cumpre esclarecer que, no período compreendido entre janeiro e dezembro de 2024, foram destinados, pela Secretaria de Saúde Indígena, o montante de R\$ 15.512.207,32 aos sete DSEI localizados naquele estado. Ressalte-se que o referido recurso corresponde à aquisição e distribuição de medicamentos, insumos estratégicos em saúde e equipamentos hospitalares, destinados ao suporte das ações de atenção à saúde realizadas em terras indígenas, em conformidade com as diretrizes do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

3) Existe algum programa de formação específica para os médicos designados ao Amazonas que considere as particularidades epidemiológicas, geográficas e culturais da região, especialmente para o atendimento a populações indígenas e ribeirinhas?

Com relação às ações de formação para os médicos do PMM, o Programa oferece o Módulo de Acolhimento e Avaliação (MAAv) que compõe a etapa obrigatória de formação dos médicos com graduação no exterior que integram o Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) e que desejam atuar na Saúde Indígena. Trata-se de uma fase intensiva de qualificação, coordenada e mediada pelas equipes técnicas da SESAI, cujo objetivo é introduzir os profissionais às especificidades do trabalho em contexto indígena, em articulação com o processo de acolhimento presencial conduzido pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) nos territórios.

Registre-se que em abril e março de 2025, foi concluída a mais recente edição do MAAv, com a participação expressiva da SESAI, que promoveu discussões sobre temas estratégicos para a atuação médica na Atenção à Saúde Indígena, tais como:

- * Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI);
- Medicinas Tradicionais Indígenas;
- Assistência Farmacêutica no SasiSUS;
- Participação e Controle social na Saúde Indígena;
- Atenção Psicossocial;
- Saúde da Mulher Indígena; e
- Saúde da Pessoa Idosa, entre outros.

Posterior ao MAAv, os DSEI que recebem médicos do referido programa, realizam o acolhimento supracitado, a partir de uma premissa temática cujo objetivo é dialogar sobre os diferentes entraves no cotidiano do trabalho; refletir sobre a importância do papel do médico para a saúde das populações; discutir e sensibilizar a respeito dos desafios do trabalho em ambientes multiétnicos e multiculturais; repassar informações administrativas; informar sobre aspectos legislativos e apresentar as potencialidades do DSEI.

Essa formação inicial amplia a compreensão dos médicos sobre o escopo de atuação nos territórios e facilita o processo de adaptação às distintas realidades socioculturais das comunidades indígenas, promovendo maior eficácia e qualidade nos serviços prestados.

Além disso, em articulação com a Secretaria de atenção Primária à Saúde - SAPS/MS e o Ministério da Educação, a SESAI realiza o

monitoramento contínuo da atuação dos profissionais nos territórios, identificando fragilidades e propondo soluções para qualificar o desempenho e consolidar a atenção à saúde nas comunidades indígenas.

4) Considerando as imensas distâncias e dificuldades de deslocamento no Amazonas, como o Ministério planeja integrar o programa Mais Médicos com iniciativas de telemedicina, permitindo que os profissionais nas localidades remotas possam contar com apoio especializado à distância?

É importante ressaltar que telemedicina representa uma ferramenta estratégica para ampliar o acesso à saúde de qualidade em territórios indígenas, especialmente diante dos desafios logísticos e geográficos da região amazônica. Sua implementação permite que profissionais atuando em áreas remotas tenham suporte contínuo, viabilizando diagnósticos mais precisos, orientações terapêuticas e condutas clínicas em tempo real.

Para as comunidades indígenas, isso se traduz em atendimento mais ágil, evitando deslocamentos longos e, muitas vezes, inviáveis até os centros urbanos. Além disso, a telemedicina respeita a permanência dos indígenas em seus territórios, fortalecendo o cuidado em saúde dentro de seus contextos socioculturais, promovendo resolutividade e qualificando a atenção básica.

No que concerne ao planejamento de implementação e promoção da saúde digital, informa-se que a Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI/MS) é responsável por integrar as redes de atenção à saúde e ampliar o acesso por meio de tecnologias de informação e comunicação, promovendo a continuidade do cuidado e a comunicação entre profissionais e pacientes, organizando, também, a incorporação de produtos e serviços digitais gerindo a Telessaúde, além de monitorar o portfólio de tecnologias de saúde do Ministério da Saúde, conforme o Decreto nº 11.358 de 2023. Vinculado à SEIDIGI, o Departamento de Saúde Digital e Inovação (DESD) é a unidade estratégica do Ministério da Saúde responsável por liderar a modernização e o fortalecimento do SUS por meio de tecnologias digitais, inovação e Telessaúde. Informa-se ainda que este departamento foi criado para implementar a Política Nacional de Saúde Digital, Inovação e Telessaúde, de acordo com o decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023. Art. 53.

Por fim, a atual gestão reitera o compromisso de implementar e fortalecer as ações voltadas para a saúde das populações indígenas, de modo a garantir o acesso ao serviço de saúde de qualidade, respeitando a diversidade cultural e as especificidades de cada povo.

Sendo o que havia a considerar, retornem-se os autos à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos do Ministério da Saúde, para conhecimento e resposta tempestiva ao parlamentar.

Colocamo-nos à disposição, caso necessário.

GEOVANI DE OLIVEIRA TAVARES

Coordenador-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Saúde Indígena

Ciente e de acordo.

WEIBE TAPEBA

Secretário de Saúde Indígena



Documento assinado eletronicamente por **Geovani de Oliveira Tavares, Coordenador(a)-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Saúde Indígena**, em 20/05/2025, às 14:54, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Weibe Nascimento Costa, Secretário(a) de Saúde Indígena**, em 21/05/2025, às 21:32, 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, informando o código verificador **0047805479** e o código CRC **D5230335**.

Referência: Processo nº 25000.043846/2025-21

SEI nº 0047805479



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 113

Brasília, 05 de maio de 2025.

A Sua Excelência o Senhor
ALEXANDRE PADILHA
Ministro de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhor Ministro,

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 870/2025	Deputado Messias Donato
Requerimento de Informação nº 871/2025	Deputado Messias Donato
Requerimento de Informação nº 946/2025	Deputado Fabio Schiochet
Requerimento de Informação nº 959/2025	Deputada Rosangela Moro
Requerimento de Informação nº 962/2025	Deputado Marcos Tavares
Requerimento de Informação nº 964/2025	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 966/2025	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 969/2025	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 974/2025	Deputado Marcos Pollon
Requerimento de Informação nº 985/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 991/2025	Deputado Evair Vieira de Melo
Requerimento de Informação nº 995/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 996/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 1.001/2025	Deputado Marcos Tavares
Requerimento de Informação nº 1.005/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 1.006/2025	Deputado Capitão Alberto Neto

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

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

/DFO



Documento assinado por:

07/05/2025 22:12 - Dep. CARLOS VERAS

Selo digital de segurança: 2025-KQHZ-XJPT-UVFN-IQCK

Ofício (0047656932)

SEI 25000.043846/2025-21 / pg. 16



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 113

Brasília, 05 de maio de 2025.

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 CARLOS VERAS
Primeiro-Secretário

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

/DFO



Documento assinado por:

07/05/2025 22:12 - Dep. CARLOS VERAS

Selo digital de segurança: 2025-KQHZ-XJPT-UVFN-IQCK

Ofício (0047656032)

SEI 25000.043846/2025-21 / pg. 17



REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO

(Do Sr. Cap. Alberto Neto)

**Requer do Excelentíssimo
Ministro da Saúde, Senhor
Alexandre Padilha, informações
sobre o Programa Mais Médicos,
no Amazonas.**

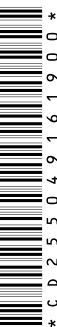
Senhor Presidente,

Com fundamento no art. 50, § 2º, da Constituição Federal, combinado com os arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados requeiro seja encaminhado ao Exmo. Ministro da Saúde, Senhor Alexandre Padilha, solicitação de informações sobre o Programa Mais Médicos, no Amazonas. Diante do exposto solicito resposta para os seguintes questionamentos:

1) Senhor Ministro, quais estratégias estão sendo implementadas para garantir a permanência dos médicos nas comunidades amazônicas após o término do contrato inicial, considerando que a rotatividade compromete a continuidade do cuidado?

2) Além do envio de profissionais, quais investimentos concretos em infraestrutura estão previstos para as unidades de saúde do Amazonas, considerando que muitos médicos relatam impossibilidade de realizar procedimentos básicos devido à falta de equipamentos e insumos?

3) Existe algum programa de formação específica para os médicos designados ao Amazonas que considere as particularidades epidemiológicas, geográficas e culturais da região, especialmente para o atendimento a populações indígenas e ribeirinhas?





Câmara dos Deputados Gabinete do Deputado Capitão Alberto Neto – PL/AM

4) Considerando as imensas distâncias e dificuldades de deslocamento no Amazonas, como o Ministério planeja integrar o programa Mais Médicos com iniciativas de telemedicina, permitindo que os profissionais nas localidades remotas possam contar com apoio especializado à distância?

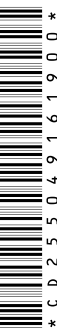
JUSTIFICATIVA

O Ministério da Saúde anunciou recentemente a chegada de 46 novos profissionais do programa Mais Médicos ao estado do Amazonas a partir de abril de 2025. Esta nova leva de médicos representa um reforço significativo para o atendimento em saúde nas regiões mais remotas e carentes do estado, onde o acesso a serviços médicos básicos continua sendo um desafio.

O programa Mais Médicos foi criado com o objetivo de suprir a carência de profissionais de saúde em regiões de difícil acesso e alta vulnerabilidade social. No Amazonas, estado caracterizado por grandes distâncias, rios como principais vias de acesso e comunidades isoladas, o programa tem desempenhado um papel fundamental no fortalecimento da atenção primária à saúde.

A chegada desses 46 novos profissionais ampliará a cobertura médica em 15 municípios amazonenses, beneficiando principalmente populações ribeirinhas, indígenas e comunidades periféricas de Manaus. Este incremento elevará o contingente total de médicos do programa no estado para mais de 300 profissionais, representando um avanço significativo na capacidade de atendimento.

Apesar dos inegáveis benefícios, o programa enfrenta críticas importantes que merecem atenção. Uma das principais críticas é a alta rotatividade dos médicos participantes. Muitos profissionais permanecem apenas durante o período contratual mínimo e depois deixam as comunidades, criando ciclos de descontinuidade no atendimento. Isso compromete o vínculo médico-paciente e o acompanhamento de tratamentos de longo prazo, especialmente para doenças crônicas prevalentes na região. Os novos





Câmara dos Deputados
Gabinete do Deputado Capitão Alberto Neto – PL/AM

médicos frequentemente enfrentam condições de trabalho inadequadas: postos de saúde sem equipamentos básicos, falta de medicamentos e ausência de estrutura para exames complementares. No interior do Amazonas, essa precariedade é ainda mais acentuada, obrigando os profissionais a trabalharem com recursos muito limitados. Há relatos de dificuldades na integração dos médicos do programa com as equipes de saúde locais e com os sistemas municipais de saúde.

A falta de alinhamento entre o programa federal e as secretarias municipais de saúde por vezes gera conflitos administrativos que prejudicam a efetividade das ações. Particularmente no Amazonas, a diversidade cultural e linguística representa um desafio adicional. Médicos de outras regiões ou países enfrentam barreiras significativas para compreender práticas culturais, especialmente em comunidades indígenas, o que pode comprometer a qualidade e a aceitação do atendimento.

Sendo a fiscalização uma das funções típicas do legislador, faz-se necessária a aprovação deste requerimento de informações para obtenção de dados suficientes a respeito da atuação do Poder Executivo, a fim de se assegurar a efetividade das leis ou, se assim for necessário, tomar medidas para que sejam implementadas de forma eficiente e transparente.

Termos em que, pede deferimento.

Brasília, 25 de março de 2025.

CAPITÃO ALBERTO NETO
Deputado Federal / PL-AM

