

Brasília, 20 de março de 2023

Excelentíssimo Senhor Presidente da República,

1. Submetemos à apreciação de Vossa Excelência o anexo Projeto de 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. Os programas federais de provimento de médicos para a Atenção 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. Como reflexo desse quadro de enfraquecimento da APS, são 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. Considerando esse cenário, a proposta de Medida Provisória foi 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. A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida por promover 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. A APS não só tem efeitos independentes sobre a saúde, como 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. Ressalte-se que na 16ª Conferência Nacional de Saúde, realizada 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. Em que pese os esforços realizados desde a sua implantação, em 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. São muitos os desafios para expansão dessa cobertura, 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. Entre as iniciativas recentes que buscaram enfrentar o desafio de 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. O Mais Médicos logrou sucesso ao reunir diversas estratégias para 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. Apesar dos resultados positivos do Mais Médicos, essa política 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. Atualmente, estima-se em 14,7 milhões o número de brasileiros 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. O cenário descrito requer medidas urgentes para reforçar a atuação 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. Nesse sentido, uma das estratégias propostas diz respeito a 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. A proposta de Medida Provisória também amplia o tempo de 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. Além disso, é proposta a instituição de indenização por atuação 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. Para os profissionais que foram beneficiários do FIES, essa 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. É importante destacar que a previsão de recursos para custeio das 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. A relevância da medida se justifica pela qualificação da assistência 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. Essas, Senhor Presidente, são as razões que justificam a elaboração da Medida Provisória que ora submetemos à elevada apreciação de Vossa Excelência.

Respeitosamente,

NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA  
CAMILO SOBREIRA DE SANTANA  
FERNANDO HADDAD