

# PROGRAMA DE PROVIMENTO DE MÉDICOS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA DO NORDESTE

## “MÉDICOS DO NORDESTE”

Consórcio  
**Nordeste** 

Pesquisa:



Apoio institucional:



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

# DEMOGRAFIA MÉDICA NO BRASIL 2018

Demografia Médica no Brasil 2018 / Coordenação de Mário Scheffer; equipe de pesquisa: Alex Cassenote, Aline Gil Alves Guilloux, Aureliano Biancarelli, Bruno Alonso Miotto e Giulia Marcelino Mainardi. – São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP; Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Conselho Federal de Medicina, 2018.

286 p. ; tab. il. ; 21x29,7 cm.

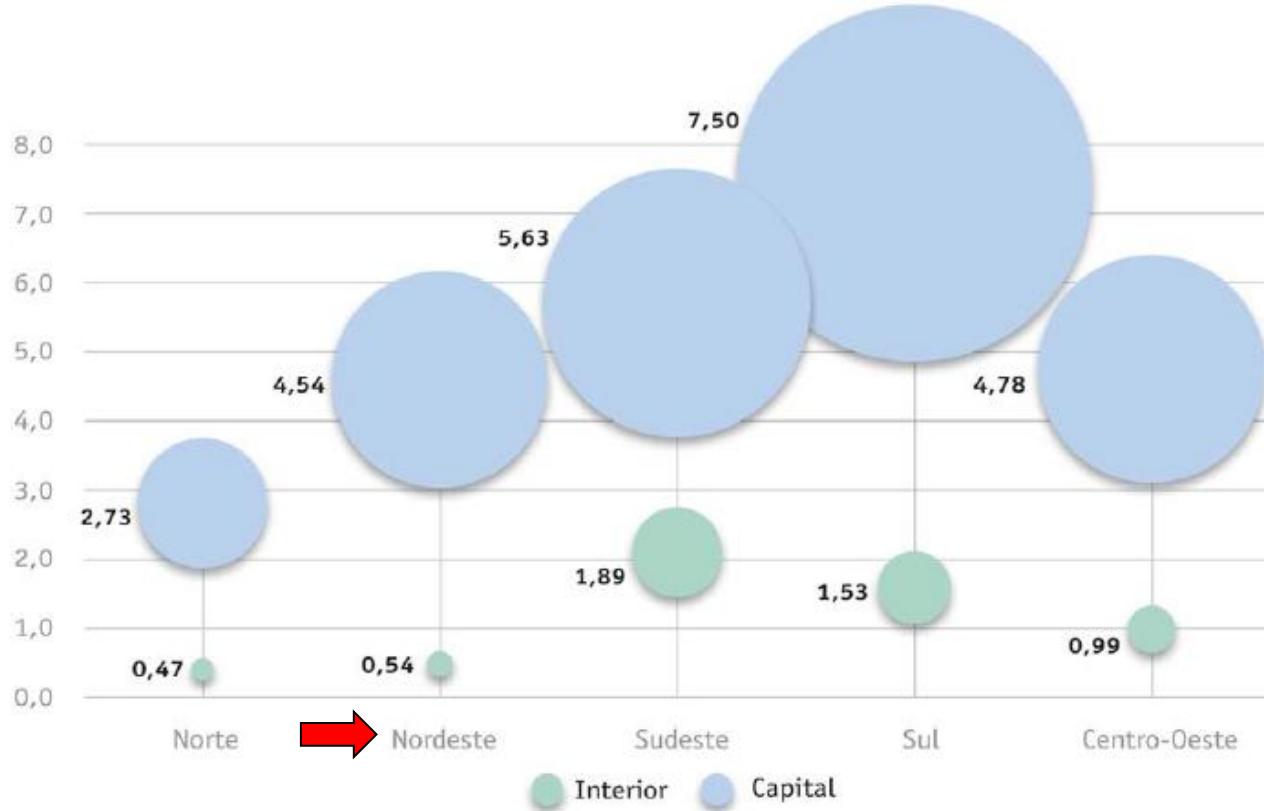
Tabela 10

## Distribuição de médicos, segundo unidades da federação e grandes regiões – Brasil, 2018

	Médicos	%	População <sup>1</sup>	%	Razão
<b>Brasil</b>	<b>451.777</b>	<b>100,0</b>	<b>207.660.929</b>	<b>100,0</b>	<b>2,18</b>
<b>Região Nordeste</b>	<b>80.623</b>	<b>17,8</b>	<b>57.254.159</b>	<b>27,6</b>	<b>1,41</b>
Maranhão	6.096	1,3	7.000.229	3,4	0,87
Piauí	3.860	0,9	3.219.257	1,6	1,20
Ceará	12.652	2,8	9.020.460	4,3	1,40
Rio Grande do Norte	5.792	1,3	3.507.003	1,7	1,65
Paraíba	6.753	1,5	4.025.558	1,9	1,68
Pernambuco	16.381	3,6	9.473.266	4,6	1,73
Alagoas	4.575	1,0	3.375.823	1,6	1,36
Sergipe	3.806	0,8	2.288.116	1,1	1,66
Bahia	20.708	4,6	15.344.447	7,4	1,35

Figura 10

Distribuição de médicos por mil habitantes entre capitais e interior, segundo grandes regiões – Brasil, 2018



Fonte: Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2018.

*Este estudo foi realizado em pleno período de execução do Programa Mais Médicos, o que aponta para a **necessidade urgente de expansão ou complementação dessa estratégia em direção aos municípios com maior dificuldade**, devido à baixa atratividade para fixar médicos nas localidades mais distantes dos centros urbanos e a dificuldade para a contratação.*



# Médicos do Nordeste

**Três modelos simultâneos, não excludentes:**

- ✓ Curso de Especialização na modalidade de Formação Continuada em Serviço;
- ✓ Programa de Residência de Medicina Geral de Família e Comunidade;
- ✓ Revalidação em processo formativo (para médicos brasileiros formados no exterior).

# PROPOSTA I:

## Curso de Especialização na modalidade de Formação Continuada em Serviço

- ✓ Atrair os **Médicos Brasileiros com Diploma em instituição Brasileira para realizar um Curso de Especialização na modalidade de Formação Continuada em Serviço** com pagamento de Bolsa durante 12 meses.
- ✓ Modalidade teórica em ambiente virtual de aprendizagem (AVA) e para ter direito a bolsa o Médico deverá atuar em uma Equipe de Saúde da Família do Município que aderir ao “Programa **Médicos do Nordeste**”.
- ✓ 40 horas semanais na Unidade Básica de Saúde, sendo 8 horas dedicada a sua qualificação EAD.
- ✓ Contrapartida financeira municipal, por médico, que poderá ser descontado do valor do incentivo estadual, caso haja. Lembrando que o Município passa a receber o valor cheio do PAB Variável federal, caso esta equipe esteja vinculada ao Programa Mais Médicos do Governo Federal.
- ✓ O Governo do Estado integrará o valor restante da Bolsa.

## Aspectos legais:

Será necessário estabelecer Edital de Processo Seletivo para os Médicos, bem como Portaria alterando as regras de repasse do incentivo estadual.

Uma possibilidade, no curto prazo, é um Contrato de Programa dos Estados com alguma fundação (FESFBA – Fundação Estatal Saúde da Família da Bahia, FAPESB - Fundação de Amparo à Pesquisa da Bahia – FAPESB), ou instituição similar, que ficaria responsável pelo pagamento das Bolsas, seleção, administração e oferta do Curso EAD junto com uma Universidade e a Escola de Saúde Pública.

Com prazo um pouco maior, seria o próprio Consórcio Interestadual de Desenvolvimento Sustentável do Nordeste - Consórcio Nordeste, a realizar a execução mediante contrato de programa estabelecido com os estados.

## PROPOSTA II:

### Programa de Residência de Medicina Geral de Família e Comunidade

- ✓ Criação de um Programa de Residência de Medicina Geral de Família e Comunidade com complementação do valor das Bolsas.
- ✓ Os Estados, ou o Consórcio, em articulação com as Universidades Estaduais, Universidades Corporativas (Escolas de Saúde Pública), serão as proponentes e os Municípios, campo de atuação.
- ✓ O acesso dos Médicos aos Programas de Residência será mediante processo seletivo, organizado de forma centralizada pelos Estados ou Consórcio,
- ✓ Quantitativo de vagas de acordo com necessidades dos Municípios e disponibilidade orçamentária.

## Aspectos legais:

- A proposta de contrapartida do Município deverá ser pactuada em CIB, onde o ente municipal abre mão do incentivo estadual, quando houver, e de parte do recurso recebido do Ministério da Saúde (PAB variável).
- Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação – MEC, regulamentou os **requisitos mínimos dos programas de residência médica em Medicina Geral de Família e Comunidade**, desta forma deverá ser considerada para a inscrição do Programa de Residência a ser implementado.
- Todos os novos programas passam por avaliação da **Comissão Nacional de Residência Médica** e desta forma, deve-se considerar esta proposta como de médio a longo prazo.

## PROPOSTA III: Revalidação em processo formativo

- ✓ As Universidades deverão aprovar em seus Conselhos Universitários o Programa de Revalidação de Diploma na modalidade apresentada.
- ✓ As instituições de ensino deverão lançar edital especificando todo regramento, bem como, conveniar com os Municípios e estados que desejarem receber os médicos que realizarão a formação complementar na modalidade de estágio supervisionado.
- ✓ Caberá aos Estados/ Consórcio Nordeste viabilizar o pagamento das bolsas de ensino/pesquisa para tutores e médicos.

# Aspectos legais:

- Necessidade de emissão de RMS para atuação de médicos sem CRM

## Custo Padrão

Proposta "Médicos do NE"	Custo Bolsa Médico	Cota Patronal	Custo Formação/Precepto ria/ Tutoria	Custo Operacional	Custo por médico/mês
<b>Custo por Médico</b>	R\$ 12.000,00	R\$ 2.400,00	R\$ 2.000,00	R\$ 738,00	R\$ 17.138,00

## Contrapartidas Padrão

Proposta "Médicos do NE"	Contrapartida Municipal Mínima	Contrapartida Estadual Máxima
<b>Contrapartida por Médico CRM Brasil</b>	R\$ 6.000,00	R\$ 11.138,00

O Custo Formação/Tutoria serve para pagar a Bolsa do Tutor e os custos com o Curso EAD.

Os Estados que realizam repasse fundo a fundo do co-financiamento Estadual, como incentivo para a manutenção, poderiam pactuar sua retenção para auxiliar no custeio e desta forma, reduziriam o impacto orçamentário.

## Custo Diferenciado para localidade de difícil acesso

Proposta "Médicos do NE"	Custo Bolsa Médico	Cota Patronal	Custo Formação/Precept oria/ Tutoria	Custo Operacional	Custo por médico/mês
Custo por Médico	R\$ 18.000,00	R\$ 3.600,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.062,00	R\$ 24.662,00

## Contrapartidas Padrão para localidade de difícil acesso

Proposta "Médicos do NE"	Contrapartida Municipal Mínima	Contrapartida Estadual Máxima
Contrapartida por Médico CRM Brasil	R\$ 6.000,00	R\$ 18.662,00

O Custo Formação/Tutoria serve para pagar a Bolsa do Tutor e os custos com o Curso EAD.

Os Estados que realizam repasse fundo a fundo do co-financiamento Estadual, como incentivo para a manutenção, poderiam pactuar sua retenção para auxiliar no custeio e desta forma, reduziriam o impacto orçamentário.

## PROPOSTA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE: “Médicos pelo Brasil”

- ✓ Acesso mediante Processo Seletivo;
- ✓ Contratação com vínculo CLT;
- ✓ Valor do salário acima dos R\$ 11.800,00
- ✓ Estágio probatório atrelado ao aproveitamento no Curso de Especialização;
- ✓ Bônus salarial por desempenho;
- ✓ Gratificação por tempo de permanência;
- ✓ Priorização de municípios com maior vulnerabilidade e perfil da localidade entorno da Unidade;
- ✓ Valor diferenciado para áreas ribeirinhas e indígenas;
- ✓ Previsão para o processo seletivo ainda este ano e ingresso dos primeiros médicos no início de 2020.

	Proposta I	Proposta II	Proposta III	Proposta do MS
<b>Vínculo</b>	Bolsa	Bolsa	Bolsa	CLT
<b>Tempo de vinculação</b>	2 anos	2 anos	2 anos	Indeterminado
<b>Valor</b>	R\$ 12 mil/ R\$ 18mil	R\$ 12 mil/ R\$ 18mil	R\$ 12 mil/ R\$ 18mil	Aproximadamente R\$ 12 mil, com valor diferenciado para áreas ribeirinhas, indígenas, etc.
<b>Bônus por desempenho</b>	Não	Não	Não	Sim
<b>Titulação</b>	Especialista	Especialista (Residência Médica)	Graduado em Medicina (Revalidação)	Especialista
<b>Permanência</b>	Não há garantia e nem incentivo	Não há garantia e nem incentivo	Não há garantia e nem incentivo	Não há garantia, mas há gratificação por tempo de permanência

## **Médicos do Nordeste**

### **Considerações finais:**

- As propostas do Consórcio Nordeste são complementares entre si e possuem tempos diferentes de implantação.
- O público alvo da proposta do Ministério da Saúde é o Médico com diploma Brasileiro ou Revalidado e compete com duas das propostas, com exceção da que propõe a Revalidação processual formativa, contudo esta proposta depende de articulação com as Universidades e de previsão a médio a longo prazo.
- Caso o Ministério da Saúde autorize o Registro para atuação dos Médicos Brasileiros formados no Exterior conseguir-se-ia uma oferta maior de médicos sem competir com a proposta do MS.

**Medicamentos  
Insumos  
OPME  
Equipamentos  
Veículos  
Mobiliário  
Serviços**



**GOVERNO  
DO ESTADO**

SECRETARIA  
DA SAÚDE



# Itens de maior importância orçamentária

## 10 curvas ABC de 10 categorias de itens:

1. Medicamentos (atenção básica e especializada);
2. Materiais e insumos (gases, seringa, equipo, curativos, fios de sutura, etc)
3. Órteses e próteses (cardíaca, neuro, ortopédica);
4. Equipamentos de imagem (RX, ultrassom, tomógrafo, ressonância, Arco C, etc);
5. Equipamentos médico-hospitalares (ECG, monitor, respirador, desfibrilador, etc);
6. Equipamentos de TI (computador, servidor, wi-fi, câmeras IP, switch, etc);
7. Equipamentos para atenção básica (consultório odontológico, ar cond, etc)
8. Veículos (Ambulância simples e tipo Van, microonibus, caminhonete 4X4, etc);
9. Serviços (segurança eletrônica, telemedicina, higienização, esterilização, telefonia);
10. Mobiliário (poltrona hospitalar, longarina, armários, etc);

# Números da Saúde - NORDESTE<sup>1</sup>

Medicamentos Atenção Especializada	R\$ 110.713.966,88
Medicamentos Atenção Básica	R\$ 87.832.006,17
Órteses e Próteses	R\$ 14.879.256,67
Materiais Médicos	R\$ 109.189.926,29
Equipamentos Médicos Hospitalares	R\$ 115.880.886,07
Equipamentos de Imagem	R\$ 98.687.380,19
Equipamentos de TI	R\$ 37.291.385,00
Equipamentos para Atenção Básica	R\$ 17.226.679,96
Veículos	R\$ 116.215.119,45
Mobiliário	R\$ 8.293.340,13
Climatização	R\$ 5.416.849,72
Serviços	R\$ 667.522.394,81
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 1.389.149.191,34</b>

1- Número dos Estados da Bahia, Pernambuco, Piauí e Sergipe.

## **Aquisições Centralizadas: Sugestões de ações imediatas para o Consórcio Nordeste**

1. Elaboração de plano de aquisição integrado dos itens que terão suas aquisições centralizadas por meio do Consórcio;
2. Disponibilização e compartilhamento de RPs estaduais;
3. Criação do Comitê de Tecnologia em Saúde (compartilhamento de softwares, prontuário eletrônico, teleconsultoria, telelaudo);
4. Identificação e fortalecimento do atendimento integrado em saúde nas áreas de fronteiras entre Estados do Nordeste;



**GOVERNO  
DO ESTADO**

SECRETARIA  
DA SAÚDE